



**Denise Maria Borrega Pereira**

Licenciada em Biologia

**Visões da Psiquiatria, Doença Mental e  
República no Trabalho do Psiquiatra  
Luís Cebola (1876-1967): uma  
Abordagem Histórica nas  
Encruzilhadas da Psiquiatria, Ideologia  
Política e Ficção, em Portugal, na  
Primeira Metade do Século XX**

Dissertação para obtenção do Grau de Doutor em  
História, Filosofia e Património da Ciência e da Tecnologia

Orientador: Christopher Damien Aurette, Professor  
Auxiliar, FCT/UNL

Co-orientador: António Manuel Dias de Sá Nunes dos Santos,  
Professor Catedrático, FCT/UNL

Júri:

Presidente: Doutor António Manuel Dias de Sá Nunes dos Santos

Arguentes: Doutor António José César de Almeida Gonzalez  
Doutor Joaquim Melro de Jesus

Vogais: Doutora Maria Paula Pires dos Santos Diogo  
Doutor Nuno Maria Félix da Costa  
Doutora Anabela Rodrigues Drago Miguens Mendes  
Doutor Christopher Damien Aurette



FACULDADE DE  
CIÊNCIAS E TECNOLOGIA  
UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

**Outubro de 2015**



*Visões da Psiquiatria, Doença Mental e República no Trabalho do Psiquiatra Luís Cebola (1876-1967). Uma Abordagem nas Encruzilhadas da Psiquiatria, Ideologia Política e Ficção, em Portugal, na Primeira Metade do Século XX.*

© Denise Maria Borrega Pereira; FCT/UNL; UNL

A Faculdade de Ciências e Tecnologia e a Universidade Nova de Lisboa têm o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar esta dissertação através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, e de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objectivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.



## Agradecimentos

Em primeiro lugar um agradecimento muito especial aos Professores Christopher Damien Aurretta e António Manuel Nunes dos Santos, orientador e co-orientador desta dissertação. São para mim uma inspiração a nível profissional, pedagógico e pessoal. Agradeço todos os diálogos e discussões que tivemos e ao longo dos quais esta dissertação foi adquirindo, primeiro estrutura, e depois conteúdo. Recordo com afecto, o entusiasmo contagiante com que leccionam, e que cativou o meu pedido para que orientassem a minha dissertação. A relação íntima com o conhecimento, que instigaram em mim desde o primeiro momento, foi o motor que me permitiu superar todos os obstáculos com que me deparei ao longo deste projecto de investigação, bem como alcançar um nível de proximidade com a personalidade de Luís Cebola, apesar da escassa documentação existente sobre o psiquiatra. Estimo muito a nossa amizade, e espero poder continuar a aprender com eles, tanto a nível académico, como no meu desenvolvimento enquanto ser humano. Não posso deixar de referir a sua extraordinária disponibilidade, sensibilidade, sensatez, idealismo, alegria e humanidade, considerando-me muito afortunada por os nossos caminhos se terem cruzado.

Em segundo lugar agradeço ao Professor John Forrester, do Department of History and Philosophy of Science, University of Cambridge, que aceitou o meu pedido para orientar a minha visita de seis meses a esta instituição, no ano de 2012. Durante a minha estadia no departamento, reunimos diversas vezes – nos dias de sol estas reuniões foram transformadas em passeios pela cidade – momentos esses em que me orientou na selecção de bibliografia, na preparação da consulta dos processos clínicos de pacientes do Cebola, e onde discutimos a estrutura da minha dissertação. A ele devo também o convite para participar no grupo de leitura, *Psychoanalysis Reading Group*, experiência assaz enriquecedora. Este período de visita foi um momento galvanizador, proporcionando-me a oportunidade de frequentar diversos seminários e grupos de leitura, muitos dedicados à história da medicina e psicanálise, bem como aceder a grande parte das fontes secundárias, tanto na Whipple Library como na Cambridge University Library, sem as quais o meu trabalho de investigação não teria sido possível. Agradeço igualmente a outros colegas que tive a oportunidade de conhecer neste departamento e que enriqueceram a minha estadia, trocando impressões sobre os nossos trabalhos de investigação, e fazendo-me sentir em casa: Eirini Goudarouli, José Marcaida, Birgit Nemec, Jacob Habinek, Oliver Gam, Kathryn Schoefert, Leon Rocha, Dave Bandke e o Professor Hasok Chang.

Quero agradecer aos membros da Comissão de Acompanhamento de Tese (CAT), a Professora Anabela Mendes e o Professor Nuno Félix da Costa, por todas as críticas, sugestões e comentários que teceram a esta investigação, ajudando a transformar a ideia inicial, num projecto exequível e estruturado.

Um agradecimento a todos os arquivos e bibliotecas consultados, sem os quais a realização deste projecto não teria sido possível, destacando pela sua amabilidade e disponibilidade, a Dra. Estela Rodrigues e o Padre Álvaro Lavarinhas do Museu São João de Deus - Psiquiatria e História; a Dra. Sara Monteiro, directora da Casa de Saúde do Telhal; a Dra. Ana Paula Santos da Biblioteca do Hospital Júlio de Matos; o Dr. André Rodrigues Silva da Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; e o Dr. Miguel Correia do Museu Municipal de Alcochete.

Um contributo particularmente especial foi o de Francisco Cebola Pereira – cuja mãe era prima em segundo grau de Luís Cebola – bem como da sua esposa e dos seus filhos, Júlia Rodrigues Pereira e Luís Cebola Pereira. Agradeço-lhes todo o entusiasmo que têm demonstrado em relação a este projecto, e ainda o facto de me terem facultado o contacto do Dr. Carlos Sousa, sobrinho-neto de Luís Cebola. A este último, um enorme agradecimento por se ter disponibilizado a conversar comigo, por duas vezes, sobre o seu tio-avô – ao qual se refere como tendo sido um pai para ele – conversas essas onde o psiquiatra de certa forma se “materializou”, através das histórias contadas, roubadas à memória e aos afectos. No momento da despedida deu-me um conselho, fazendo uso das palavras de Luís Cebola: “- Faça o favor de ser feliz!”.

Agradeço igualmente a todos os professores do Programa Doutoral, cujos seminários foram de extrema relevância para preparar o projecto de investigação, e que me envolveram na historiografia da disciplina, sempre sugerindo leituras e metodologias, e aos membros do Centro Interuniversitário de História das Ciências, por todo o apoio, e em particular pelas conferências e pela iniciativa do *Journal Club*. Um agradecimento especial à Professora Maria Paula Diogo, à Professora Palmira Fontes da Costa e à Professora Ana Carneiro, e também aos colegas Maria Luísa Sousa, Bruno Barreiros, Bruno Navarro, Alexandra Marques, Isabel Zilhão e Ana Paula Silva.

Um enorme agradecimento aos meus pais, Ludgero e Rita, que me têm permitido experienciar oportunidades que os próprios nunca tiveram, e que têm sido um apoio e uma inspiração para mim ao longo da minha vida. Apesar de termos vivido alguns momentos de incerteza ao longo do último ano, sempre me incentivaram a continuar o meu percurso. Agradeço igualmente à minha irmã Vera, pelo apoio e amizade.

Quero ainda agradecer aos meus amigos mais próximos, por todo o carinho e apoio que me têm concedido ao longo desta viagem, e para os quais, Luís Cebola é já um companheiro também. São eles: Rita Rodrigues, Rita Zibreira, Helder Duarte, Joana Matias, Marta Bento, Ivan Figueiras, Margarida Ferreira, Daniel Marques, Raquel Vieira, Hugo Almeida, Joana Oliveira, Jorge Faria, Sara Albuquerque, Vera Gonçalves, Ricardo Catarrunas, Fábio Silva, Diogo Tomaz, Dália Cavaco, Andreia Ribeiro e Susana Lopo.

Um destaque aos amigos, José Salvado, que me auxiliou nas pesquisas dos processos clínicos, e a Sérgio Piçarra e Estela Piçarra, sem a ajuda dos quais, teria perdido parte significativa do meu trabalho, devido a um problema informático.

Quero ainda agradecer ao Coro da Universidade de Lisboa – onde canto desde 2012 – e ao Maestro Luís Almeida, que o dirige. Este coro permitiu-me reconhecer e aprofundar a minha voz, tendo um impacto no meu trabalho a nível académico, que nunca poderia imaginar. Por ser um lugar primordial de afecto, e também devido à minha enorme paixão pela música, e em particular, pelo canto, desempenhou um papel regenerador, funcionado como uma segunda família. Agradeço a todos os colegas que cantam comigo, salientando aqueles com os quais desenvolvi profundas relações de amizade, e que são fontes constantes de inspiração: Sofia Carvalho, Júlia Oliveira, Mariana Camacho, Margarida Soares, Rita Capela, Cátia Delgado, Isabel Alves, Joana Chora, Jorge Diniz, Mariana Milagaia, Neusa Negrão, Hugo Pombo, André Morais, Guilherme Santos, Sara Oliveira, Adriana Graça, Joana Pissarra, Eunice Fernandes, Sofia Morgado, João Domingos e Tiago Abreu.

Por último agradeço à Fundação para a Ciência e Tecnologia pelo financiamento deste projecto através da concessão de uma bolsa de doutoramento.





## Resumo

A presente dissertação tem como objectivo a elaboração de uma biografia do psiquiatra Luís Cebola, com ênfase na sua concepção da prática clínica e no seu posicionamento ideológico. Além disso, pretende-se ampliar a compreensão acerca da conceptualização da doença mental, bem como dos tratamentos psiquiátricos aplicados em Portugal, durante a primeira metade do século XX, tendo por base o seu desempenho enquanto director clínico – desde 1911 até 1949 – da Casa de Saúde do Telhal (CST), pertencente à Ordem Hospitaleira de São João de Deus (OHSJD). Esta dissertação representa um estudo pioneiro sobre esta personalidade – negligenciada pela história da psiquiatria praticada até agora em Portugal – e sobre as suas contribuições para o desenvolvimento da psiquiatria portuguesa, bem como para a disseminação-popularização de temas médicos e científicos.

Demonstra-se que os tratamentos aplicados na CST, sob a sua direcção clínica, se mantiveram actualizados, tanto em relação aos outros hospitais psiquiátricos portugueses como em relação às instituições estrangeiras. As viagens que Cebola realizou a hospitais psiquiátricos de diversos países europeus, muito contribuíram para a modernização do ambiente hospitalar e terapêutico da CST, bem como para o seu privilegiar da terapia ocupacional – a ergoterapia – enquanto método de tratamento.

Conclui-se que o esquecimento do médico por parte dos seus colegas de profissão, bem como pelos estudos históricos da disciplina, se deverá principalmente a três factores: em primeiro lugar, Cebola não desenvolveu projectos de investigação, e, por conseguinte manteve-se afastado das publicações da especialidade, bem como dos debates científicos da época; em segundo lugar, não formou discípulos, não dando, desse modo, continuidade à sua visão da prática clínica; e por último, as suas publicações de crítica sociopolítica, censurando o regime do Estado Novo, a Igreja Católica, e a psicocirurgia, criaram plausivelmente uma relação de tensão com os Irmãos da OHSJD e com a nova geração de psiquiatras.

**Palavras-chave:** Luís Cebola, Casa de Saúde do Telhal, biografia, psiquiatria, ergoterapia, popularização científica



## Abstract

The aim of this dissertation has been to produce a biography of the psychiatrist Luís Cebola with particular emphasis given to his clinical practice and ideological position. Additionally, it explores the medical perception of mental illness and the psychiatric treatments administered in Portugal during the first half of the twentieth century, while focusing on Cebola's experience as clinical director – 1911-1949 – of the Casa de Saúde do Telhal (CST), affiliated with the Ordem Hospitaleira de S. João de Deus (OHSJD). This project represents a pioneering study of this medical figure – nearly forgotten by the history of psychiatry – and his contributions to the development of Portuguese psychiatry and to the popularisation of medicine.

Our research makes evident that the psychiatric treatments applied to the patients in CST followed the most up-to-date developments of the discipline at that time, both at a national and international level. Certainly, the multiple professional visits that Cebola carried out to European psychiatric institutions, played a major role in modernising CST's therapeutic environment and methodologies, and also in the favouring of occupational therapy, i.e., ergotherapy.

Finally, it is suggested that there are three main reasons that justify Cebola's being ignored both by his colleagues and by the narratives of the history of psychiatry: first, he never developed research projects with colleagues, and as a consequence, he did not publish in the scientific journals of his time, which kept him outside the arena of scientific debate; second, he never created a circle of younger colleagues and students to continue his lines of clinical practice and last but not least, his publications, embodying a sustained socio-political critique directed against the Government, the Catholic church and, in the medical field, the practise of psychosurgery, became a source of friction with both the members of OHSJD and the emerging generations of psychiatrists.

**Keywords:** Luís Cebola, Casa de Saúde do Telhal, biography, psychiatry, ergotherapy, popularisation of science



## Índice de matérias

Agradecimentos .....	v
Resumo .....	ix
Abstract .....	xi
Índice de matérias.....	xiii
Índice de figuras.....	xvii
Índice de tabelas.....	xix
Abreviaturas .....	xxi

### Capítulo I – Introdução

I.1 – A relevância da figura de Luís Cebola para a história da psiquiatria portuguesa .....	1
I.2 – Objectivos da dissertação .....	5
I.3 – Fontes e arquivos consultados.....	7
I.4 – Enquadramento historiográfico .....	9
I.5 – O papel da biografia na história da ciência .....	13
I.6 – A psiquiatria portuguesa de 1900 a 1950: contextualização breve .....	14
I.7 – Estrutura da dissertação.....	19

### Capítulo II – Luís Cebola e a psiquiatria: estudos médicos e direcção clínica da Casa de Saúde do Telhal (1911-1949)

II.1 – Estudos na Escola Politécnica e na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa.....	21
II.2 – Luís Cebola enquanto director clínico da CST (1911-1949) .....	31
II.3 – Tratamentos psiquiátricos utilizados na CST entre 1911 e 1949 .....	39
II.4 – Processos clínicos de doentes de Luís Cebola: o exemplo dos alcoólicos, epiléticos, paralíticos gerais, dementes precoces e esquizofrénicos.....	62
II.5 – A Influência da obra <i>Les Psychoneuroses et Leur Traitement Moral</i> (1904) de Paul Charles Dubois (1848-1918) na prática clínica de Luís Cebola.....	101
II.6 – Viagens de estudo realizadas por Luís Cebola a hospitais internacionais.....	127

### **Capítulo III – Entrecruzamento dos discursos médico, ficcional, poético e sociopolítico na obra publicada por Luís Cebola, e as diferentes concepções da doença mental defendidas pelo psiquiatra.**

III.1 – Carácter multifacetado das obras publicadas por Luís Cebola e justificação da escolha dos volumes analisados .....	135
III.2 – <i>Almas delirantes</i> (1925): a consciência da fragilidade da saúde mental e a poética da psique humana .....	136
III.3 – <i>Psiquiatria Social</i> (1931): a loucura enquanto ameaça ao tecido social. Delineamento de medidas concretas para alterar a organização da sociedade.....	163
III.4 – <i>Patografia de Antero de Quental</i> (1955): a medicina enquanto instrumento de interpretação literária e a arte como terapia .....	181
III.5 – <i>Quando Desci ao Inferno: Contos Psicopatológicos</i> (1956) a teoria da degeneração e uma visão fatalista da doença mental, numa representação ficcional da psicopatologia, enquanto retórica de crítica sociopolítica e elogio à profissão médica .....	198
III.6 – <i>Estado Novo e República</i> (1955): o conhecimento psiquiátrico e científico autorizando a defesa do Republicanismo e a crítica ao Estado Novo .....	217

### **Capítulo IV – Retrato biográfico de Luís Cebola**

IV.1 – O volume autobiográfico <i>Memórias de Este e do Outro Mundo</i> (1957) .....	233
IV.2 – História familiar de Luís Cebola .....	235
IV.3 - Estudos primários e liceais, Escola Politécnica e Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa .....	242
IV.4 – O poeta em Luís Cebola: destaque à poesia e à figura do poeta na sua autobiografia .....	252
IV.5 – O republicanismo em Luís Cebola .....	261
IV.6 – Cebola: o cientista enquanto figura crítica dos valores místicos e tradicionais .....	262
IV.7 – O enaltecimento da figura do médico enquanto herói da modernidade .....	264
IV.8 – O amor a Alcochete e à pátria portuguesa .....	266

## **Capítulo V – O esquecimento da figura de Luís Cebola e o seu legado**

V.1 – <i>O Homem livre na Terra Livre</i> (1964): A última publicação de Luís Cebola unindo o conhecimento científico à tradição mitológica.....	273
V.2 – O ambiente hospitalar na CST nos anos subsequentes à saída de Luís Cebola e a caracterização do médico nos volumes publicados pela instituição .....	296
V.3 - Compreender o esquecimento de Luís Cebola pelos seus pares de profissão e pelos historiadores da psiquiatria.....	304
V.4 – Conclusões finais e proposta de linhas de investigação futuras.....	314

## **Bibliografia**

1. Manuscritos .....	321
2. Fontes Impressas/Digitais .....	322

## **Anexos**

1. Gravura elaborada por um paciente de Luís Cebola enquanto internado na CST.....	341
2. Listagem dos diagnósticos de todos os processos clínicos arquivados nas caixas III, XIV, XXIV, XXX e percentagens dos diagnósticos mais comuns nestas caixas de arquivo .....	342
3. Diagnósticos de todos os processos clínicos amostrados no arquivo da CST .....	350
4. Transcrição do artigo baseado numa entrevista de Luís Cebola – “Doidos à Solta” – publicada no <i>Diário de Notícias</i> na edição de 26 de Novembro de 1925 .....	353
5. Letra do Hino da Restauração do Concelho de Alcochete (1898) escrita por Luís Cebola .....	360





## Índice de figuras

Figura 1A – Gravura elaborada por um paciente de Luís Cebola enquanto internado na Casa de Saúde do Telhal .....	341
---	-----



## Índice de tabelas

Tabela 1 - Doentes diagnosticados com alcoolismo nos processos clínicos analisados.....	72
Tabela 2 - Tratamentos aplicados aos doentes alcoólicos .....	73
Tabela 3 - Doentes diagnosticados com epilepsia nos processos clínicos analisados .....	78
Tabela 4 - Tratamentos aplicados aos doentes epiléticos .....	79
Tabela 5 – Doentes diagnosticados com paralisia geral/demência parálítica nos processos clínicos analisados .....	88
Tabela 6 – Tratamentos aplicados aos doentes sofrendo de demência parálítica/paralisia geral na CST .....	89
Tabela 7 – Doentes diagnosticados com demência Precoce/esquizofrenia nos processos clínicos analisados .....	92
Tabela 8 – Tratamentos aplicados aos doentes sofrendo de demência precoce .....	98
Tabela 9 – Tratamentos aplicados aos doentes sofrendo de esquizofrenia .....	99
Tabela 1A – Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo III .....	342
Tabela 2A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo III .....	343
Tabela 3A - Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo XIV .....	343
Tabela 4A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo XIV .....	345
Tabela 5A – Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo XXIV.....	346
Tabela 6A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo XXIV .....	347
Tabela 7A – Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo XXX .....	347
Tabela 8A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo XXX.....	349
Tabela 9A – Diagnósticos de todos os processos clínicos amostrados no arquivo da CST.....	350



## **Abreviaturas**

CST – Casa de Saúde do Telhal

OHSJD – Ordem Hospitaleira de S. João de Deus

TEC – Terapia electroconvulsiva



## Capítulo I – Introdução

### I.1 – A relevância da figura de Luís Cebola para a história da psiquiatria portuguesa

A vida pessoal e profissional de José Luís Rodrigues Cebola Jr. (1876-1967) – que se apresentava como Luís Cebola – psiquiatra, director clínico da Casa de Saúde do Telhal (CST) por trinta e oito anos – de 2 de Janeiro de 1911 a 28 de Fevereiro de 1949<sup>1</sup> – e também prolífico escritor com mais de duas dezenas de volumes publicados, não foi, até ao momento, objecto de um estudo histórico profundo<sup>2</sup>. Consequentemente, ele é escassamente mencionado no trabalho de Barahona Fernandes (1907-1992) – *A Psiquiatria em Portugal* (1984) – uma das obras mais abrangentes de história da psiquiatria portuguesa. Nesta obra, Fernandes dedica apenas um breve parágrafo à CST, em que menciona o nome de Cebola:

De grande relevância é a obra e o exemplo dos Padres JOFFRÉ, em Valência, e do português JOÃO CIDADE mais tarde S. João de Deus, em Granada (1495-1550) que superando as crendices do seu tempo souberam cuidar caridosa e humanamente dos seus doentes mentais. A Ordem de S. João de Deus mantém numerosos hospitais especializados em Portugal e noutros países latinos. Citem-se as Casas de Saúde do Telhal (Padre MENNI, 1893), Idanha, Braga e Barcelos. Tem também valiosas actividades pedagógicas e clínicas (LUÍS CEBOLA e II Jornadas de S. João de Deus, 1982)<sup>3</sup>.

Todavia alguns estudos, dedicados à figura deste psiquiatra, foram preparados por investigadores cujo trabalho se encontra de alguma forma relacionado com a Ordem Hospitalreira de S. João de Deus (OHSJD), i.e., a ordem religiosa que administra e dirige a CST. No ano de 2009, foi publicada uma monografia sobre Luís Cebola pelo Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX (CEIS20), da autoria de Aires Gameiro, Augusto Moutinho Borges, Ana Mateus Cardoso e Fernando de Oliveira, intitulada: *Um Republicano no Convento*<sup>4</sup>. Esta monografia inclui a visão pessoal de Gameiro – Irmão da OHSJD – acerca de Luís Cebola, que conheceu pessoalmente enquanto este era director clínico da CST. Os quatro autores questionam o porquê deste psiquiatra, juntamente com a própria instituição hospitalar da CST, terem sido largamente

---

<sup>1</sup> *Hospitalidade: Revista de Saúde Mental, Relações Humanas e Problemas de Marginalização*, 223, 57, 1993, p. 8.

<sup>2</sup> Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, “Um Republicano no Convento”, *Cadernos do CEIS20 [Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX]*, 13, Coimbra, 2009, pp. 27-28.

<sup>3</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *Um Século de Psiquiatria e A Psiquiatria em Portugal*, Roche, Lisboa, 1984, p. 328.

<sup>4</sup> Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, *op. cit.*, 2009.

negligenciados pela história da psiquiatria portuguesa, salientando a necessidade de desenvolver estudos mais pormenorizados sobre a vida e a prática profissional de Cebola, bem como da instituição. Os autores referem igualmente a escassez de documentação relativa aos primeiros anos de Luís Cebola, enquanto director clínico, na CST<sup>5</sup>. Subsequentemente, Gameiro publicou um artigo sobre o psiquiatra, onde abordou temas semelhantes aos previamente explorados na referida monografia, intitulado “Evocação de um médico esquecido, o Dr. Luís Cebola pioneiro da Ocupação Ergoterápica na Casa de Saúde do Telhal, da Ordem Hospitaleira de São João de Deus”<sup>6</sup>. Ambas as publicações foram úteis na fase inicial e arranque deste projecto de investigação, representando um ponto de partida valioso para o esboço do trabalho, porquanto oferecem uma visão global da personalidade e ideologia de Cebola bem como providenciam informação acerca do seu trabalho como director clínico na CST.

De acordo com a monografia citada, *Um Republicano no Convento*<sup>7</sup>, e com o relato autobiográfico do próprio Cebola, a sua nomeação para director clínico da CST foi proposta pelo próprio Afonso Costa (1871-1934)<sup>8</sup>, em nome do Governo Provisório da República Portuguesa – quando chefiava a pasta da Justiça<sup>9</sup> – de forma a colocar esta instituição religiosa de tratamento dos doentes mentais, sob a responsabilidade de uma personalidade que estivesse politicamente alinhada com o regime republicano.

A CST, também conhecida como Manicómio do Telhal ou Casa do Sagrado Coração de Jesus, construída numa quinta, em Sintra, iniciou o seu funcionamento como hospital psiquiátrico em 1893. Após a implantação da República, a 15 de Outubro de 1911, Afonso Costa, visitou esta instituição, tendo autorizado os membros da Ordem a prosseguir com o seu trabalho de enfermagem, impondo como condições, o abandono do uso do hábito religioso e a sujeição a inspecções oficiais periódicas do funcionamento do hospital, por parte de delegados do Governo<sup>10</sup>. Entre Outubro de 1910 e Abril de 1911, o Governo Provisório, aboliu todas as

---

<sup>5</sup> Idem, p. 14.

<sup>6</sup> Gameiro, Aires, “Evocação de um Médico Esquecido, o Dr. Luís Cebola Pioneiro da Ocupação Ergoterápica na Casa de Saúde do Telhal, da Ordem Hospitaleira de São João de Deus”, in Marques, António Lourenço (Dir.), *Medicina na Beira Interior da Pré-história ao Século XXI*, 23, 2009, pp. 126-132.

<sup>7</sup> Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D’Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, *op. cit.*, 2009, p. 14; Cebola, Luís, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, Edição do autor, Lisboa, 1957, p. 58.

<sup>8</sup> Licenciado em Direito pela Universidade de Coimbra em 1895, eleito deputado pelo Partido Republicano durante a Monarquia Constitucional, ocupou a pasta da Justiça e Cultos no Governo Provisório da República Portuguesa. Em 1912, fundou o Partido Democrático, principal partido no poder durante a Primeira República Portuguesa, pelo que desempenhou o cargo de Chefe do Governo por três vezes: em 1913, 1915 e 1917, ano em que ocorreu a revolução sidonista. Teve um papel cimeiro quer na Lei da Separação do Estado e da Igreja, quer na decisão da participação de Portugal na Primeira Guerra Mundial. Após o término deste conflito, representou Portugal na Sociedade das Nações, substituindo Egas Moniz, pelo que foi dignitário assinante do Tratado de Versalhes em 1919. Após o golpe de estado de 28 de Maio de 1926, exilou-se em Paris, onde morreu.

<sup>9</sup> Serrão, Joaquim Veríssimo, *História de Portugal, A Primeira República [1910-1926], História Política, Religiosa, Militar e Ultramarina*, Vol. XI, Editorial Verbo, Lisboa, 1995, p. 55.

<sup>10</sup> *Ilustração Portuguesa*, Dias, Carlos Malheiro (Dir.), Edição semanal do jornal *O Século*, Lisboa, 24 de Outubro de 1910, 244, p. 522; Serrão, Joaquim Veríssimo, *op. cit.*, 1995, p. 55.



referências ao catolicismo nas actividades públicas, tornando oficial a separação entre o Estado e a Igreja, e simultaneamente, oficializou a expropriação da propriedade eclesiástica, significando que o património da última se tornava oficialmente pertença do primeiro<sup>11</sup>. Contudo, a propriedade onde a CST foi edificada era particular, já que havia sido adquirida, a título pessoal, por Bento Menni (1841-1914), cidadão italiano e membro da OHSJD<sup>12</sup>, e não pela Ordem religiosa, o que impossibilitava que o Estado pudesse reclamar direitos sobre a mesma, justificando a insistência de Afonso Costa em colocar na posição de director clínico deste hospital, alguém com simpatias republicanas.

O objectivo dos Irmãos era o de criar um hospital que exemplificasse a visão humanitária e espiritual do seu santo padroeiro, S. João de Deus, e, em simultâneo, se mantivesse actualizado de acordo com os desenvolvimentos – tanto ao nível teórico, como de inovações técnicas – das ciências médicas, em particular no campo da psiquiatria<sup>13</sup>.

É relevante observar, que, no momento de inauguração da CST, existiam apenas dois hospitais psiquiátricos em Portugal: o Hospital de Rilhafoles, em Lisboa e o Hospital do Conde de Ferreira, no Porto. O primeiro fora inaugurado a 13 de Dezembro de 1848, nas instalações do antigo convento de S. Vicente de Paula. Até essa data, todos os pacientes mentais tinham sido hospitalizados no Hospital Real de Todos os Santos – um hospital geral, localizado na Praça do Rossio – e, após o terramoto de 1755, transferidos para as enfermarias de S. Teotónio e Sta. Eufémia localizadas no Hospital de S. José. Os cuidados médicos eram reduzidos, não só porque havia escassez de pessoal médico especializado nestas doenças, como pela baixa qualidade das próprias instalações<sup>14</sup>.

No Porto, as condições precárias do tratamento dos alienados eram semelhantes às descritas para a capital. Até 1883, data da inauguração do Hospital do Conde de Ferreira, os doentes mentais eram igualmente hospitalizados num hospital geral<sup>15</sup>.

Em consequência da Primeira Guerra Mundial, surgiu um elevado número de perturbações psíquicas nos militares que haviam servido o país no conflito. A CST foi subsequentemente seleccionada pelo Ministério da Guerra para receber e tratar estes pacientes, com compensações estatais. Foi protocolado um acordo, contemplando subsídios à instituição por parte do Estado, que foi deveras importante para o desenvolvimento do hospital, uma vez que esses pagamentos

---

<sup>11</sup> Ramos, Rui, *História de Portugal: A Segunda Fundação (1890-1926)*, Vol. V, José Mattoso (Dir.), Edições Estampa, Lisboa, 1994, p. 407; Serrão, Joaquim Veríssimo, *op. Cit.*, 1995, p. 70.

<sup>12</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *Ordem Hospitaleira De S. João de Deus em Portugal 1892-2002*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 2003, pp. 70, 92.

<sup>13</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 1, Editorial Hospitalidade, Sintra, 1936, p. 21.

<sup>14</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1984, pp. 255-256.

<sup>15</sup> Pereira, Pedro Teixeira; Gomes, Eva; Martins, Olga, “A Alienação no Porto: O Hospital de Alienados do Conde de Ferreira (1883-1908)”, *Revista da Faculdade de Letras – HISTÓRIA*, III série, 6, 2005, pp. 99-128.

permitiram a ampliação do mesmo e o melhoramento das infraestruturas já existentes<sup>16</sup>. Durante a década de trinta, a CST foi novamente designada pelo Exército Português, para ministrar, enquanto hospital militar, os tratamentos das perturbações psiquiátricas dos membros do exército<sup>17</sup>.

Pelo cargo e mister que Cebola desempenhou neste hospital psiquiátrico – onde a prática clínica e terapêutica das doenças mentais, aliada à introdução de novas metodologias, foi de extrema importância para o desenvolvimento da especialidade médica da psiquiatria e legitimação desta profissão – o estudo da sua biografia, apresenta-se-nos como de elevada relevância para melhor compreender a evolução das ciências psiquiátricas em Portugal. Certamente, enquanto director clínico, de uma instituição de relevo no panorama nacional, devotada a manter-se actualizada face aos últimos desenvolvimentos a nível internacional – na nosografia bem como no tratamento e conceptualização da doença mental – apesar da localização periférica, tanto geograficamente, como do ponto de vista ideológico – era uma instituição religiosa localizada numa nação que se afirmava como laica e republicana – Cebola enquanto caso de estudo, oferece ao historiador não só novas perspectivas e achegas para a percepção da doença mental mas também permite aprofundar a historiografia desta área de estudos, em Portugal.

Por outro lado, os diversos volumes multifacetados, publicados por Luís Cebola – vinte e três no total – apresentam enorme riqueza documental, na medida que revelam fortes interconexões entre temas científicos e médicos, com preocupações de carácter sociopolítico. Embora seja difícil classificar e identificar características singulares nas temáticas centrais dos seus livros, pelo forte entrecruzamento de discursos, bem como pela pluralidade de objectivos explorados pelo autor, há a realçar que, ao longo da vida, Cebola publicou seis obras dedicadas a temas de psiquiatria – *Almas Delirantes* (1925), *História de um louco* (1926), *Psiquiatria Social* (1931), *Enfermagem de alienados* (1932), *Psiquiatria Clínica e Forense* (1940 e 1941), *Patografia de Antero de Quental* (1955) – seis antologias poéticas – *Canções da Vida* (1905), *Sonetos e Sonetinhos* (1932), *Ronda Sentimental* (1948), *Musa Feiticeira* (1951), *Últimos sonetos* (1953), *Atrás do Sol* (1957) – cinco livros dedicados a análise e propaganda sociopolítica – *Os Novos Messias: análise psicopatológica de Hitler e Mussolini* (1945), *Democracia Integral: origem e evolução* (1951), *Cartas a um advogado provinciano* (1954), *Estado Novo e República* (1955), *Clero, Nobreza e Povo* (1959) – dois ensaios sobre a existência humana – *As grandes crises do Homem: ensaio de psicopatologia individual e colectiva* (1945) e *O Homem livre na Terra Livre* (1964) – um livro de viagens – *Por Terras de Espanha e França* (1959) – um volume de cartas – *Diálogo com uma desconhecida* (1959) – uma colectânea de contos – *Quando desc*

---

<sup>16</sup>, Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, *op. cit.*, 2009, pp. 22. Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p.113.

<sup>17</sup> Carvalho, Meira de (1943), “Tratamentos no Telhal pelos anos 30”, in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 1993, p. 226.

*ao inferno: contos psicopatológicos* (1956) – e uma autobiografia *Memórias de Este e de Outro Mundo* (1957 e 1958). Tanto a sua autobiografia, como o seu manual de psiquiatria - *Psiquiatria Clínica e Forense* – deram origem a uma segunda edição.

Os seus volumes, baseados na análise clínica e psicológica dos seus doentes – *Almas Delirantes* ou *Quando desci ao Inferno* – exibem retratos dos doentes mentais, que ultrapassam a simples enumeração sintomatológica. Pela sua leitura, compreendemos que Cebola possuía uma enorme empatia para com os estados mentais dos pacientes, que aliava a uma forte retórica propagandista de ideologias de reforma social e política, conferindo a estas obras, um discernimento invulgar, uma elevada perspicácia no esclarecimento de questões relacionadas com a percepção social e clínica da doença mental, durante a primeira metade do Século XX. Uma biografia científica e ideológica de Luís Cebola, baseada sobretudo na análise dos seus trabalhos publicados, possibilitará então um melhor entendimento sobre a relação entre o conhecimento médico-científico e a *polis*, i.e., a permeabilidade de ideias clínicas em contextos sociais múltiplos, como, por exemplo, a sua apropriação retórica e temática em áreas como a literatura e o discurso político, e vice-versa, i.e., a adaptação de temas e personagens literárias como metáforas para a doença, ou o recurso a ideologias políticas como metáfora descritiva ou explicativa para fenómenos naturais ou teorias científicas. Do mesmo modo, a elucidação dos recursos retóricos através dos quais Cebola se apresenta aos leitores permite ao historiador identificar as premissas e pressupostos aceites implicitamente, ou sujeitos a controvérsia, em relação à figura do homem de ciência e do clínico, em Portugal durante a época em estudo.

## **I.2 – Objectivos da dissertação**

Esta dissertação de doutoramento tem como objectivo central a elaboração de uma biografia de Luís Cebola, com enfoque particular na sua concepção da prática clínica e no seu posicionamento ideológico. Além disso, pretende-se ampliar a compreensão acerca da percepção e conceptualização da doença mental, bem como dos tratamentos psiquiátricos aplicados em Portugal durante a primeira metade do século XX, tendo por base o percurso do psiquiatra – pessoal, ideológico e sociológico – e o seu desempenho profissional na CST.

A presente dissertação representa indubitavelmente um estudo pioneiro sobre esta figura da medicina portuguesa e sobre as suas contribuições para o desenvolvimento da clínica psiquiátrica, e a disseminação e popularização de temas científicos e médicos através das suas diversas publicações multifacetadas. Este trabalho de investigação integra, por um lado, as conceptualizações de Cebola, as suas práticas clínicas e os tratamentos aplicados na CST, no contexto mais amplo dos desenvolvimentos da psiquiatria portuguesa e internacional durante o mesmo período histórico, examinando a influência que os progressos nas ciências psiquiátricas,

tal como compreendidas e praticadas na Europa, terá tido no contexto português, e, por outro, a profunda convicção da dupla relação que pode ser estabelecida entre o binómio “doença mental – sanidade social”, pelo que o enfoque estaria associado não só à divulgação das doenças mentais mas sobretudo ao alerta para tais patologias e, tratamento subjacente, denunciando as características das mesmas de modo a serem reconhecíveis pela população.

A escolha de uma figura médica negligenciada, como estudo de caso para esta dissertação, permitirá expandir os tópicos de investigação e contribuir com novas visões, na área da História de Medicina, em Portugal, durante a primeira metade do século XX, mais especificamente no campo da percepção e conceptualização da doença mental e das práticas clínicas e tratamentos aplicados na medicina psiquiátrica.

Um estudo detalhado da sua vida pessoal, em paralelo com o seu trabalho desenvolvido enquanto médico, contribuirá, certamente, para uma melhor compreensão histórica acerca dos processos através dos quais uma ideia científica, método ou teoria se tornam parte do cânon de uma disciplina, bem como dos mecanismos através dos quais ocorre o reconhecimento pelos pares de profissão, que nos permite compreender o funcionamento da comunidade destes profissionais, na época, e a importância dessa mesma comunidade na formação e aprofundamento da área. Para além do enfoque da prática terapêutica exercida por Luís Cebola, enquanto director clínico de um asilo psiquiátrico e na sua conceptualização da doença mental, é dada ênfase ao tipo de relação estabelecida entre o doente mental e o psiquiatra, que implica uma nova visão sobre o paciente, em conjunto com novas formas de tratamento – a ergoterapia<sup>18</sup>.

Deve ainda ser indicado que a faceta de médico, na sua globalidade – conhecimento e prática profissional – se cruza com a sua ideologia política e anseios sociais, tão bem traduzidos na sua obra literária, onde este entrecruzamento é profundo e transversal, o que ocasionalmente inspira profundo devaneio alarmista e noutros instantes laivos de visionário.

Curiosamente, ao que parece, Luís Cebola terá sido uma figura ignorada pelos seus pares de profissão: é apenas brevemente indicado nos estudos históricos sobre psiquiatria portuguesa publicados até ao momento, apesar de ter sido o director clínico de um dos poucos hospitais psiquiátricos existentes em Portugal, durante a primeira metade do século XX. Esta dissertação pretende elucidar as razões pelas quais este psiquiatra não terá obtido reconhecimento profissional, equiparando-se ao lado de outros psiquiatras seus contemporâneos pertencentes ao panteão de figuras médicas, que, por contraste, são citados e referidos nas narrativas aceites quer pela historiografia estabelecida, quer pela memória cultural.

Restaurar a personalidade de Luís Cebola, uma figura médica de carácter marginal, e as suas contribuições para a psiquiatria portuguesa da primeira metade do século passado, permitirá

---

<sup>18</sup> Ergoterapia, também designada por laborterapia ou terapia ocupacional.

certamente obter uma maior compreensão acerca da história da psiquiatria portuguesa durante a época considerada.

### **I.3 – Fontes e arquivos consultados**

A investigação deste projecto iniciou-se com a análise da sua obra publicada – consultada maioritariamente na Biblioteca Nacional de Portugal. Foi complementada com pesquisas documentais no Museu São João de Deus – Psiquiatria e História, nomeadamente: acesso a edições comemorativas e históricas da OHSJD e da CST; correspondência do director da CST, o Irmão Júlio dos Santos, durante o período compreendido entre 1921-1924 (tomo I: Janeiro a Julho 1921; tomo II: Julho a novembro 1921; tomo VII: Setembro a Novembro de 1922; tomo VIII: Novembro 1922 - Fevereiro 1923; Fevereiro a Julho de 1924); publicações específicas da Ordem de São João de Deus: revista *Hospitalidade*, *Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, editada desde 1936 até à actualidade, e o *Boletim de Informação Familiar e Hospitalar*, iniciado em 1951; o volume *Memórias da minha vida* (1978), um retrato autobiográfico do médico Meira de Carvalho – colega de Luís Cebola na CST – existente em formato Word, transcrito de um manuscrito.

A dissertação inaugural, de Luís Cebola, *A Mentalidade dos Epilépticos* (1906), foi consultada na Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Na secretaria dessa Faculdade, após autorização, examinou-se o seu processo de aluno na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, e os *Annuarios* escolares, foram consultados na Biblioteca da Reitoria da Universidade de Lisboa.

No Arquivo Histórico do Museu de Ciência da Universidade de Lisboa, tivemos acesso ao processo de aluno na Escola Politécnica (Proc. Individual de José Luís Rodrigues Cebola Jr.. cx1541).

Os diversos volumes da publicação, *Anais Portugueses de Psiquiatria*, foram consultados na Biblioteca do Hospital Júlio de Matos.

O Museu Municipal de Alcochete, após consulta, enviou-nos por correio electrónico, cinco recortes de jornais referentes ao médico – figura nascida neste concelho – informando-nos não possuírem qualquer outra documentação adicional sobre o mesmo. Esses recortes reportam dois obituários – um do jornal *República*, e outro sem indicação de fonte – uma entrevista ao próprio, publicada no jornal *Echo de Alcochete*, sobre a sua intenção de construir uma biblioteca-museu, um artigo da autoria de José Gonçalves sobre o mesmo assunto, e ainda um poema – “Lua” – publicado no mesmo jornal, em 1896.

Foram realizadas duas entrevistas a Carlos Sousa, sobrinho-neto de Luís Cebola, a 19 de Setembro e a 2 de Outubro de 2013. Ambas ocorreram no Café Versailles, contando igualmente com a presença do orientador desta dissertação, Professor Christopher Damien Aurretta, e do co-

orientador, Professor António Manuel Nunes dos Santos. Estas entrevistas, embora tenham seguido um conjunto de perguntas elaboradas previamente, decorreram sob a forma de conversa, durante a qual Carlos Sousa foi narrando, muito livremente, episódios da vida de Luís Cebola que ia recordando. No segundo encontro trouxe consigo a gravura que se encontra em anexo (ver anexo 1 na página 341), elaborada por um dos doentes do tio-avô. O contacto do sobrinho-neto de Luís Cebola foi obtido através da família de Francisco Maria Cebola Pereira, cuja mãe era prima em segundo grau do psiquiatra, i.e. filha de João Rodrigues Cebola, primo do médico. A morada desta família foi gentilmente facilitada pelo Museu Municipal de Alcochete, e após os contactos efectuados, soube-se que nunca estabeleceram uma relação directa com Luís Cebola, tendo contudo facultado o contacto de Carlos Sousa, sobrinho-neto, e também médico, que cresceu perto de Cebola (considerando-o como a um pai). Este mostrou-se muito feliz com o facto de o seu tio-avô estar a ser alvo de um estudo biográfico. As recordações e o registo das suas memórias do psiquiatra enriqueceram bastante o retrato pessoal que aqui se apresenta, corroborando, por vezes, conjecturas que havíamos formulado sobre a sua personalidade, e contrariando outras.

A Seccção Regional Sul da Ordem dos Médicos facultou-nos, também por correio electrónico, documentos digitalizados correspondentes ao boletim de inscrição de Luís Cebola na Ordem, bem como ao termo de inscrição na mesma.

Por último, deve ser salientada a consulta efectuada nos arquivos da CST referente aos processos clínicos dos pacientes de Luís Cebola. A sua consulta e análise seriam absolutamente fundamentais para a preparação desta dissertação de doutoramento, na medida que, certamente, contribuiria para uma melhor compreensão da caracterização da doença mental e da relação entre médico e paciente, estabelecida pelos psiquiatras portugueses, durante a primeira metade do século XX, através do estudo de caso de Luís Cebola. A informação encontrada nestes processos clínicos poderia ser cruzada com o estudo da obra publicada pelo psiquiatra, integrando estas publicações numa análise do ambiente hospitalar e da evolução terapêutica e metodológica da CST. Permitiria ainda contextualizar as conceptualizações teóricas e as metodologias psiquiátricas defendidas e praticadas por Luís Cebola, e o ambiente terapêutico da CST, à luz dos desenvolvimentos da psiquiatria portuguesa e europeia da época. Além disso, os processos poderiam iluminar a nossa compreensão de qual foi a sua evolução enquanto director clínico da CST, assim como, se possível, obter uma melhor compreensão da relação terapêutica que estabelecia com os pacientes.

Em finais de Maio de 2011, foi iniciada a formulação de um pedido à diretora da CST, a Dra. Sara Monteiro, de forma a obter autorização para consulta dos ditos processos. Este procedimento demorou alguns meses, uma vez que, esta foi a primeira vez que a CST recebeu um

pedido de investigação desta magnitude<sup>19</sup>, pelo que não existia ainda um protocolo definido para submeter tal requerimento. O pedido foi submetido no início de Junho de 2011 à direcção do Instituto de S. João de Deus<sup>20</sup>. A resposta da Comissão de Ética desse instituto chegou a 28 de Outubro do mesmo ano. Essa carta seguia acompanhada de uma outra<sup>21</sup>, escrita pelo Dr. Walter Osswald, o Presidente da dita comissão, onde este indicava recomendações para que a consulta dos ditos processos fosse viável: teríamos de omitir os dados pessoais dos utentes, no caso de processos para doentes já falecidos, bem como proceder à recolha do consentimento dos doentes ainda vivos para usar os seus processos nesta investigação<sup>22</sup>.

A reunião com a directora da CST foi agendada para os primeiros dias de Janeiro de 2012, com o objectivo de planear e agendar a consulta do arquivo dos processos clínicos. Os referidos processos foram consultados durante o mês de Julho de 2012<sup>23</sup>.

#### **I.4 – Enquadramento historiográfico**

Tal como formulado por Roy Porter, “a crítica do estatuto epistemológico da loucura” [the critique of the epistemological status of insanity], desenvolvida por Michel Foucault na sua obra, em 1961, *Madness and Civilization*, inverteu a narrativa tradicional da historiografia da psiquiatria, convertendo os seus heróis, i.e. os médicos, em vilões. O mesmo ocorreu através das ideias propostas pelo movimento anti-psiquiatria, evidenciadas nos trabalhos do psiquiatra americano Thomas Szasz (1920-2012) – *The Myth of Mental Illness* (1961) e *The Manufacture of Madness* (1970) – que consideravam a doença mental um mito, forjado pelos psiquiatras para a sua própria glorificação. Estas ideias bem como as suas respectivas narrativas historiográficas geraram uma intensa análise histórica e sociológica sobre a disciplina da psiquiatria e da assistência clínica aos doentes mentais, a nível mais generalista, desde a década de sessenta<sup>24</sup>. Estas análises históricas, pioneiras e inovadoras, estiveram na origem de vários trabalhos críticos

---

<sup>19</sup> Segundo fomos informados, até ao momento haviam recebido somente pedidos para consulta de processos clínicos individuais pertencendo a doentes específicos.

<sup>20</sup> O requerimento foi enviado por correio electrónico, após contactar a Dra. Susana Queiroga, que nos informou sobre a melhor forma de iniciar o processo de requisição de autorização, obtendo igualmente informação detalhada sobre a documentação necessária para acompanhar o mesmo pedido.

<sup>21</sup> Esta carta com data de 25 de Outubro.

<sup>22</sup> Em Novembro, enviámos uma mensagem por correio electrónico à dita comissão, explicitando não ter qualquer interesse em utilizar os dados pessoais dos pacientes no âmbito da investigação, bem como não pretender consultar processos de doentes ainda vivos. A Comissão de Ética respondeu afirmativamente por correio electrónico, indicando que o agendamento da consulta dos processos clínicos deveria ser estabelecido com a direcção da CST

<sup>23</sup> Esta demora, na consulta dos ditos processos, deveu-se ao facto de estar previamente agendado, no âmbito deste projecto de investigação, um período de seis meses – de Janeiro até final de Junho de 2012 – como “visiting student” no Department of History and Philosophy of Science (HPS) da University of Cambridge sob a supervisão do Professor John Forrester.

<sup>24</sup> Porter, Roy; Wright, David, *The Confinement of the Insane: International Perspectives 1800–1965*, Cambridge University Press, Cambridge, 2003, pp. 1–19.

de historiografia da psiquiatria, aos quais Porter se refere como representando a “nova” história da psiquiatria, e que Andrew Scull menciona como sendo um empreendimento intelectual inspirador, despertando um rol de questões provocadoras e abrindo novas áreas de investigação, que, por seu turno, resultaram na publicação de monografias, oferecendo à disciplina, narrativas de história da psiquiatria multifacetadas e com muito mais *nuances* do que as anteriores<sup>25</sup>.

Por sua vez, Kathleen Jones defende que a produção destes novos trabalhos, focados numa historiografia anti-institucional, tornara a história da psiquiatria, durante os séculos XIX e XX, numa área de investigação bastante problemática, uma vez que, na sua opinião, a análise histórica destes trabalhos se encontrava ameaçada pelo preconceito e anacronismo, desconsiderando – ou mesmo ignorando – o facto de os asilos psiquiátricos, assim como todas as outras instituições dedicadas ao tratamento e cuidado dos doentes mentais, terem representado um papel fundamental na assistência que a sociedade oferecia aos indivíduos mais vulneráveis – os alienados ou pacientes do foro psíquico – durante esse período da história<sup>26</sup>. Por outro lado, Scull, numa abordagem mais sociológica, argumenta que a história da psiquiatria deveria apresentar retratos dos psiquiatras, asilos e pacientes que os incluíssem no contexto social, uma vez que é impossível compreender a percepção e conceptualização da doença mental, e até a própria profissão psiquiátrica, sem examinar simultaneamente a ideologia, os interesses profissionais, as alterações das estruturas sociais e de poder num determinado contexto histórico. Todavia, este autor reconhece igualmente os perigos de construir narrativas históricas que consideram a alienação mental apenas como construção social ou que demonizem o psiquiatra<sup>27</sup>.

Ademais, como salientado por Marijke Gijswijk e Harry Oosterhuis, o enquadramento político de um momento histórico particular e as condicionantes sociais de uma nação, devem ser também tomadas em consideração na elaboração das narrativas da história da psiquiatria. O desenvolvimento e institucionalização da psiquiatria, enquanto classe profissional, após a Revolução Francesa, por exemplo, esteve associado com a ascensão da burguesia e com o fervilhar intelectual do Iluminismo. Consequentemente, até à primeira metade do Século XX, a profissão e as suas instituições desempenharam duas funções principais: primeiro, uma função clínica, i.e. o tratamento e o cuidado dos pacientes, e, em segundo lugar, um papel sociopolítico, justificando a ideologia de libertar a sociedade do peso socioeconómico, representado pelos doentes mentais. A forma como estas duas funções se influenciaram mutuamente, variou de

---

<sup>25</sup> Scull, Andrew, *Social Order/Mental Disorder: Anglo-American psychiatry in historical perspective*, University of California Press, Berkeley, 1989, p. 12.

<sup>26</sup> Jones, Kathleen, “The culture of Mental Hospitals”, in Berrios, German; Freeman, Hugh (Ed.), *150 years of British Psychiatry: 1841–1991*, Gaskell, London, 1991, p. 17.

<sup>27</sup> Scull, Andrew, *op. cit.*, 1989 p.8.



acordo com a geografia, uma vez que ambas estão intrinsecamente ligadas ao ambiente político e ideológico de uma nação<sup>28</sup>.

No que respeita à história da psiquiatria em Portugal, é impossível escrever acerca da evolução desta especialidade clínica sem referir o enquadramento político dos finais do Século XIX e princípios do Século XX. Neste período histórico, os republicanos e anti-monárquicos foram bastante influenciados pelo positivismo de Auguste Comte (1798-1857): defendiam que a humanidade se encontrava preparada para entrar no terceiro estágio de evolução sociopolítica, plenamente dominado pelo estabelecimento de uma fé absoluta nos princípios das ciências naturais. Acreditavam, em suma, que uma nova era de organização social e desenvolvimento do potencial humano se organizaria tendo por base o conhecimento científico, a par com a crença nacionalista e a prevalência do Estado-Nação republicano<sup>29</sup>. Consequentemente, após a Implantação da República, em 5 de Outubro de 1910, o Governo focou a sua atenção em duas áreas do conhecimento: a pedagogia e a psiquiatria. A primeira era indispensável para a disseminação dos ideais republicanos, incutindo nos cidadãos – desde tenra idade – o sentido cívico, a moralidade, a maturidade cultural e intelectual, a par de um apreço pela saúde física; a segunda disciplina, dedicada à investigação do funcionamento cerebral – órgão onde se formavam a mente e a consciência – providenciaria conhecimento relevante para melhor compreender a natureza da organização social e do comportamento humano<sup>30</sup>.

É importante notar que os psiquiatras desempenharam um papel importante na preparação da revolução republicana bem como na divulgação das ideias positivistas, tornando-se numa classe profissional influente no parlamento português, durante os governos republicanos<sup>31</sup>. Júlio de Matos (1856-1922), Miguel Bombarda (1851-1910), Egas Moniz (1851-1955) e Sobral Cid (1877-1941), estiveram activamente empenhados na conspiração republicana. Bombarda, que aderiu ao Partido Republicano em 1908, foi mesmo um dos membros mais importantes do movimento civil e militar – especialmente pela sua constante acção de propaganda – que daria a vitória aos republicanos, em 5 de Outubro. Infelizmente não pôde participar nessa revolta, pois foi assassinado no dia três do mesmo mês, por um antigo paciente<sup>32</sup>. Sobral Cid foi Ministro da Instrução Pública de Fevereiro a Maio de 1914; Júlio de Matos exerceu sempre grande influência

---

<sup>28</sup> Gijswijt-Hofstra, Marijke; Oosterhuis, Harry (Ed.) *Psychiatric Cultures Compared: Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century – Comparisons and Approaches*, Amsterdam University Press, Amsterdam, 2005, pp. 17-18.

<sup>29</sup> Pinto, Sérgio Ribeiro; Pires, Bruno Cardoso, “República e Religião, ou a procura de uma Separação”, in Amaral, Luciano (Org.), *Outubro: A Revolução Republicana em Portugal (1910-1926)*, Edições 70, Lisboa, 2011, pp. 146-147.

<sup>30</sup> Ramos, Rui, *op. cit.*, 1994, pp. 414-415;

<sup>31</sup> *Idem*, p. 415.

<sup>32</sup> Este alienado era um antigo pensionista do Hospital de Rilhafolles, diagnosticado pelo próprio Bombarda como sofrendo de um “delírio crónico alucinatório e de influenciamento”. Na manhã do dia 3 de Outubro, o psiquiatra recebeu-o no seu gabinete, sendo assassinado por ele. Ver Cid, Sobral, *O Professor Miguel Bombarda: A sua Carreira e a sua Obra de Alienista*, Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, 1925, pp. 4-5.

nos governos da Primeira República, tendo sido o impulsionador, bem como o projectista, em 1913, do hospital psiquiátrico do Campo Grande, denominado, posteriormente, em sua homenagem, e que apenas abriria ao público em 1942<sup>33</sup>; Egas Moniz, enquanto conspirador, chegou a ser preso, em 1908, depois de um encontro para planear o rapto de João Franco. Foi também um dos fundadores do Partido Centrista Republicano (antes membro do partido Evolucionista), em 1918, tendo sido nomeado Embaixador de Portugal em Madrid sob o governo presidencialista de Sidónio Pais, e, em 1919, Ministro dos Negócios Estrangeiros<sup>34</sup>. Os médicos constituíam uma porção considerável dos deputados eleitos para a Assembleia Constituinte<sup>35</sup>, cuja sessão inaugural ocorreu a 19 de Julho de 1911, e de acordo com Maria Rita Lino Garnel, no seu ensaio “Médicos e Saúde Pública no Parlamento Republicano”, publicado em 2010: “Nela tomaram assento trinta e sete médicos (e dois estudantes de medicina)”<sup>36</sup>.

Não obstante, o facto de que o estado da assistência psiquiátrica *per se* não sofreu mudanças radicais com a instauração da República deve-se salientar, contudo, que o período histórico correspondente à Primeira República Portuguesa (1910-1926) foi bastante fértil no respeitante à institucionalização e desenvolvimento da psiquiatria enquanto profissão. Em Maio de 1911, foi promulgado um decreto, redigido por Júlio de Matos, regulando a assistência psiquiátrica, que apresentava diversas reformas ao sistema existente, entre as quais previa a criação de sete novos hospitais psiquiátricos no país bem como de dez colónias agrícolas<sup>37</sup>. Dos hospitais e colónias previstos pela lei de 1911, apenas três foram concretizados: o Hospital de Júlio de Matos, em Lisboa, inaugurado em 1942, o Manicómio Sena e o Hospital de Sobral Cid, localizados em Coimbra, e inaugurados em 1945 e 1946, respectivamente. Após este período, durante o governo do Estado Novo, só em 1945 foi promulgada, uma nova lei regulando a assistência psiquiátrica, impulsionada por António Flores (1833-1957), que pretendia definir uma nova orientação para a especialidade médica, abrangendo a profilaxia, terapêutica e pedagogia, bem como visando o aumento do número de leitos nos hospitais. Este documento previa igualmente que o tratamento dos doentes mentais pudesse ser realizado em regime ambulatorio, em hospitalização, em assistência no domicílio, bem como através da colocação familiar. Decretava-se igualmente a

---

<sup>33</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1984, pp. 277, 298.

<sup>34</sup> Antunes, João Lobo, *Egas Moniz: Uma Biografia*, Gradiva, Lisboa, 2010, pp. 71-100.

<sup>35</sup> Alguns exemplos de médicos, além dos psiquiatras, que desempenharam funções em governos republicanos: António José de Almeida (1866-1929) – Ministro do Interior do Governo Provisório, líder do Partido Evolucionista, sexto presidente da República Portuguesa – José Alberto Pereira de Azevedo Neves (1877-1955) – Secretário de Estado e Ministro no Comércio em 1918 – ou Manuel de Brito Camacho (1862-1934) – Ministro do Fomento do Governo Provisório e líder do Partido Unionista.

<sup>36</sup> Garnel, Maria Rita Lino, “Médicos e Saúde Pública no Parlamento Republicano”, in Almeida, Pedro Tavares de; Catroga, Fernando (Dir.), *Res publica: Cidadania e Representação Política em Portugal*, Assembleia da República, Lisboa, 2010, p. 232.

<sup>37</sup> Diário do Governo: 13 de Maio de 1911, nº111, Série I, Imprensa Nacional.

possibilidade de internamento em regime aberto, através do qual os doentes não perdiam as garantias que lhes eram concedidas nos hospitais gerais<sup>38</sup>.

## 1.5 – O papel da biografia na história da ciência

Na introdução ao volume *The History and Poetics of Scientific Biography*, o editor, Thomas Söderqvist, refere-se ao denominado “estado paradoxal” [no original, “paradoxical status”] da biografia científica no contexto da disciplina da História da Ciência. De acordo com o autor, as biografias científicas constituem um vasto corpo de publicações, de fácil e agradável leitura, que, por um lado, têm um impacto significativo naquela que é a compreensão pública da cultura e prática científicas, e, por outro, são raramente um referencial nas problematizações historiográficas da Ciência, Medicina e Tecnologia. Não obstante, o autor salienta que esta cisão entre o estudo historiográfico e a biografia sofreu uma evolução significativa nas últimas duas décadas, uma vez que os historiadores de ciência se têm mostrado cada vez mais interessados em debater o que este género literário pode oferecer à sua disciplina<sup>39</sup>.

Mary Terall, no artigo “Biography as Cultural History of Science”, enfatiza que embora a biografia, enquanto género, se foque nos aspectos particulares da vida de um indivíduo, pode permitir ao historiador analisar e compreender a vida do cientista integrando-a num contexto social e epistemológico mais amplo. Deste modo, através da preparação de uma biografia, é assim possível não só reconhecer e melhor caracterizar o papel desempenhado pela ciência – enquanto prática profissional e domínio multidisciplinar – no desenvolvimento da personalidade do cientista, como também constatar o impacto que esta área do conhecimento tem na sociedade e cultura de um determinado período histórico,<sup>40</sup>.

Mary Jo Nye avalia igualmente a importância deste género literário para a História da Ciência, argumentando, no artigo “Scientific Biography: History of Science by Another Means?”, que muitas biografias científicas, a par das temáticas inerentemente científicas, examinam e expõem assuntos relacionados com a conduta moral e a virtude pública dos homens de ciência, focando-se em simultâneo nos processos científicos e nos feitos alcançados pelos mesmos, o que possibilita e encoraja a elaboração de narrativas mais complexas e apelativas, que não só permitem atingir uma melhor compreensão da cultura científica em geral, mas também gerar retratos mais complexos dos próprios cientistas, revelando as suas ambições, paixões, motivações, desapontamentos e escolhas morais. Assegura ainda que essas narrativas fomentam, sem dúvida,

---

<sup>38</sup> Fernandes, Barahona, “A Psiquiatria em Portugal” in *Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950, pp. 316-317.

<sup>39</sup> Söderqvist, Thomas, “A New Look at the genre of scientific biography” in *The History and Poetics of Scientific Biography*, Aldershot and Burlington, Ashgate, 2007, pp. 1-15.

<sup>40</sup> Terall, Mary, “Biography as Cultural History of Science”, *Isis*, 2006, 97, pp. 306-313.

expandir, não apenas o enfoque dos historiadores, abrindo novas possibilidades e abordagens de estudo, mas também aumentar o número de leitores, e, conseqüentemente, a disseminação de ideias<sup>41</sup>.

No capítulo “What is the Use of Writing Lives of Recent Scientists?”, integrado na obra *The Historiography of Contemporary Science*, Söderqvist salienta a utilização da narrativa biográfica, enquanto ferramenta interpretativa para compreender a origem e construção do conhecimento científico, como essencial para a exegese da prática científica. Segundo o autor, a biografia permite elaborar narrativas históricas mais fiáveis e abrangentes sobre o empreendimento científico, revelando e evidenciando o papel desempenhado pelo contexto cultural, social e político. Além disso, defende que a origem e construção do conhecimento científico, e as respectivas práticas, devem ser compreendidas, não primariamente pela referência ao contexto cultural mais amplo, mas, sim, pela referência às motivações individuais, i.e. estímulos, ambições, sentimentos, pensamentos pessoais e práticas experimentais. Apenas desse modo – acrescenta – a biografia científica pode contribuir para uma melhor compreensão da *persona* científica, e do empreendimento científico<sup>42</sup>.

## **I.6 – A psiquiatria portuguesa de 1900 a 1950: contextualização breve**

Em 1984, Barahona Fernandes, na sua obra *A Psiquiatria em Portugal*, dividia a história da psiquiatria portuguesa em seis períodos<sup>43</sup>: o primeiro, referente à fundação em 1848 do Hospital de Rilhafoles, o primeiro hospital do país exclusivamente dedicado ao tratamento das doenças mentais, bem como à inauguração do Hospital do Conde de Ferreira no Porto, em 1883<sup>44</sup>; o segundo período, relativo aos progressos efectivados em Rilhafoles, sob a direcção de Miguel Bombarda, a partir de 1892 até ao seu assassinato em 1910, em que Fernandes destacava o fim do uso dos métodos de contenção no tratamento psiquiátrico, e a instituição do “regime de ocupação regrada em trabalhos agrícolas”<sup>45</sup> bem como o papel activo do referido psiquiatra, na divulgação das ciências médicas, através da sua vasta obra publicada<sup>46</sup>: “seiscentos artigos, vinte livros e opúsculos sobre temas de medicina mental, sobre assuntos médicos gerais, e temas paramédicos, numa produção contínua desde os tempos de estudante, até às vésperas da morte”<sup>47</sup>; o terceiro período, referente à fundação das primeiras Cátedras de Psiquiatria e de Neurologia,

---

<sup>41</sup> Nye, Mary Jo, “Scientific Biography: History of Science by another Means”, *Isis*, 2006, 97, pp. 322-329.

<sup>42</sup> Söderqvist, Thomas, “What is the Use of Writing Lives of Recent Scientists?” in Söderqvist, Thomas and Doel, Ronald E. (eds.), *The Historiography of Contemporary Science, Technology and Medicine: Writing Recent Science*, Routledge, New York, 2006, pp. 99-127.

<sup>43</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1984, p. 248.

<sup>44</sup> Idem, pp. 249-258.

<sup>45</sup> Idem, p. 262.

<sup>46</sup> Idem, pp. 260-275.

<sup>47</sup> Idem, p. 264.

em 1911, nas três faculdades de medicina do país, bem como pelo “florescimento da obra de Júlio de Matos<sup>48</sup>”, o autor do manual *Elementos de Psiquiatria* (1911), livro de texto mais consultado nesta área, por duas décadas<sup>49</sup>; o quarto período, marcado pela pedagogia de Sobral Cid, regente da cátedra de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa desde 1922, designado por Fernandes como “o inovador da psicopatologia de cunho moderno”<sup>50</sup>, privilegiando o tratamento humano dos doentes mentais, i.e. através do estabelecimento de uma relação pessoal, por parte dos médicos e enfermeiros, com o doente, e por uma prática psicoterapêutica<sup>51</sup>; o quinto período, correspondente à inauguração do Hospital de Júlio de Matos, em 2 de Abril de 1942, momento esse de ruptura com a tradição psiquiátrica portuguesa, instituindo inovações terapêuticas, bem como novas concepções da doença mental – estabelecendo-se um paralelo entre as doenças da mente e as outras enfermidades, e a sua desmistificação – humanizando cada vez mais o tratamento destes doentes, através do regime aberto de internamento. Este hospital, sob a direcção de António Flores, privilegiava a ergoterapia, o melhoramento do ambiente hospitalar, bem como do espaço exterior circundante, a enfermagem especializada, e a psicoterapia<sup>52</sup>; finalmente, o sexto período corresponderia ao intervalo de tempo desde a década de cinquenta até então, evidenciando-se a criação, em 1955, da Cátedra de Psicologia Médica, nas três faculdades de medicina do país, bem como a introdução da especialidade da Psiquiatria nos hospitais gerais, o desenvolvimento da investigação clínica, e o surgimento dos psicofármacos<sup>53</sup>.

De facto, esta descrição da evolução e legitimação da profissão psiquiátrica permite resumir e organizar os diversos períodos de desenvolvimento da Psiquiatria em Portugal, durante a primeira metade do século XX. Até 1911, com a criação das Faculdades de Medicina, em Lisboa, Coimbra e Porto, resultante da reforma do ensino médico de 2 de Fevereiro de 1911, o ensino da Psiquiatria era realizado através de cursos livres, teoricamente não existindo enquanto especialidade médica. Bettencourt Rodrigues (1854-1933) iniciou um curso livre em Lisboa, em 1887, no Hospital de Rilhafoles, e em 1890, no Porto, Magalhães Lemos (1855-1931) iniciava um curso semelhante no Hospital do Conde de Ferreira<sup>54</sup>. Só após a promulgação do decreto da Reforma do Ensino Médico, as cadeiras de Psiquiatria, Neurologia e Psiquiatria Forense passaram a integrar o currículo escolar. A oficialização do ensino da Psiquiatria, integrando-o no currículo da formação médica, seria fulcral para o desenvolvimento desta profissão, e sua legitimação

---

<sup>48</sup> Idem, p. 277.

<sup>49</sup> Idem, pp. 277-282.

<sup>50</sup> Idem, p. 268.

<sup>51</sup> Idem, pp. 284-290.

<sup>52</sup> Idem, pp. 291-301.

<sup>53</sup> Idem, p. 316.

<sup>54</sup> Fernandes Barahona, “A Psiquiatria em Portugal” in *Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950, pp. 314-344; Pina, Luís de, *Quadros Breves da Evolução Psiquiátrica em Portugal*, s.n., Porto, 1972, p. 25.

pública. No processo de legitimação, os psiquiatras portugueses insistiram bastante na questão da Psiquiatria Forense, salientando a importância desta disciplina para apoiar os processos jurídicos, e sobretudo a existência das perícias médico-legais na resolução de casos nos tribunais<sup>55</sup>.

Júlio de Matos, catedrático de Psiquiatria na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e director do Hospital de Rilhafoles entre 1911 a 1923, foi o responsável pela preparação do decreto de Regulação da Assistência Psiquiátrica, promulgado em 11 de Maio de 1911, já referido. Tal decreto autorizava a hospitalização de qualquer indivíduo, em asilo psiquiátrico ou manicómio, caso se apresentassem dois atestados médicos confirmando a sua psicopatologia. Além disso, validava a Psiquiatria, enquanto especialidade médica, apresentando, em simultâneo, críticas à monarquia, pelo estado actual do cuidado dos doentes mentais, constituindo-se, desse modo, como manifesto de uma nova era iniciada pelo pensamento republicano, bastante evidente no seguinte parágrafo introdutório:

É preciso reparar a monstrosidade que a monarquia nos legou. A isso tende este decreto, que autoriza o Governo da República a edificar sete novos manicómios e a criar dez colónias agrícolas, para assistência de alienados incuráveis e válidos, ao mesmo tempo que regula técnica e administrativamente este abandonado serviço público<sup>56</sup>.

A psiquiatria portuguesa, muito marcada nos seus inícios pelo positivismo de Comte, e pela teoria da degeneração, defendida pelos psiquiatras franceses, Benedict Morel (1809-1873) e Valentin Magnan (1835-1916), começaria a seguir, a partir dos anos vinte, uma orientação muito mais focada na herança genética e na classificação nosológica proposta pelo psiquiatra alemão Emil Kraepelin (1856-1926)<sup>57</sup>, que estabeleceu as bases da classificação psiquiátrica moderna, insistindo na importância da observação e experimentação no estudo das doenças mentais. As obras publicadas por José de Matos Sobral Cid, na década de vinte, expunham as ideias, oriundas da Alemanha, bem como de Viena e de Zurique, com os trabalhos de Sigmund Freud (1856-1939) e Eugen Bleuler (1857-1939) sobre psicanálise e esquizofrenia, respectivamente<sup>58</sup>. Segundo Barahona Fernandes, Sobral Cid foi responsável pela introdução de tratamentos psiquiátricos

---

<sup>55</sup> Pereira, José Morgado, “A Psiquiatria no Tempo da I República”, in *Corpo: Estado, medicina e Sociedade no tempo da I República*, Imprensa Nacional Casa da Moeda, Lisboa, 2010, p. 132.

<sup>56</sup> Decreto de Lei de 11 de Maio, Diário do Governo, nº111, 13 de Maio de 1911, Série I, Imprensa Nacional, p. 1945.

<sup>57</sup> Emil Kraepelin é considerado como sendo um dos psiquiatras que mais contribuiu para a classificação das patologias psiquiátricas, tendo distinguido três entidades patológicas e caracterizando o tipo de desfecho e a evolução típica das mesmas: perturbação maniaco-depressiva, paranóia e demência precoce. Ver Appignanesi, Lisa, *Mad, Bad and Sad: The history of women and the mind doctors from 1800 to the present*, Virago Press, London, 2008, p. 230.

<sup>58</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1984, pp. 284-287.

“biológicos”<sup>59</sup>, como a malarioterapia, e, em 1936, iniciaria a prática dos métodos convulsivos, pelo cardiazol e pela insulina, no Hospital de Rilhafoles<sup>60</sup>.

Em 1935, Egas Moniz, catedrático de Neurologia na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, realizava a sua primeira psicocirurgia ou leucotomia pré-frontal – em grego “leukós” e “tomé” significam branco<sup>61</sup> e corte, respectivamente – injectando álcool directamente no lobo frontal de um paciente, tendo como assistente Pedro Almeida Lima (1903-1985). Em Junho de 1936, Moniz publicava os primeiros resultados obtidos com este procedimento cirúrgico, e, ao longo desse ano, a leucotomia era já praticada em doze países, assistida por um bisturi especial, entretanto criado para a sua realização – o leucótomo<sup>62</sup>. De acordo com o próprio Moniz, a ideia teórica de realizar esta cirurgia teria surgido após dois anos de reflexão, i.e. desde 1933, inspirou-se em diversos princípios científicos: a teoria celular de Santiago Ramón y Cajal (1852-1934), que considerava o neurónio como unidade fundamental do sistema nervoso; as ideias de Henri Claude (1869-1945) de que a vida psíquica teria origem no lobo frontal; os reflexos condicionados de Ivan Pavlov (1849-1936), e ainda as experiências de John Farquhar Fulton (1899-1960) e Carlyle Jacobsen (1902-1974) praticadas em Chimpanzés, onde a extirpação bilateral das porções anteriores do lobo frontal levavam a alterações comportamentais nestes animais. Moniz formulou então a seguinte teoria: o bom funcionamento psíquico dependia do bom funcionamento sináptico, pelo que a perturbação mental surgiria quando algumas ligações sinápticas se tornavam fixas, coagindo os influxos nervosos a seguirem sempre o mesmo trajecto, originando assim as ideias e os comportamentos psicopatológicos. Como paradigma indicava o exemplo dos melancólicos e obsessivos. A sua operação pretendia originar a ruptura destes circuitos e, consequentemente, pôr fim à perturbação mental<sup>63</sup>.

De 3 a 7 de Agosto de 1948, realizou-se em Lisboa o I Congresso Internacional de Psicocirurgia, sob organização de Walter Freeman (1895-1972)<sup>64</sup> e presidido por Egas Moniz. Este Congresso Internacional registou cinquenta e seis comunicações de neurocirurgiões,

---

<sup>59</sup> Tratamentos da doença mental direccionados para o corpo e fisiologia do doente, baseados numa concepção somática da origem da perturbação psíquica.

<sup>60</sup> Idem, p. 286.

<sup>61</sup> O branco referindo-se à substância branca do cérebro, i.e. as fibras nervosas.

<sup>62</sup> Vallenstein, Elliot S., *Great and Desperate Cures: The Rise and Decline of Psychosurgery and Other Radical Treatments for Mental Illness*, Basic Books, New York, 1986, p. 62.

<sup>63</sup> Idem, pp. 80-100; Antunes, João Lobo, *op. cit.*, 2010, pp. 210-221;

<sup>64</sup> Walter F. Freeman (1895-1972), médico norte-americano, conheceu Egas Moniz e o seu trabalho da Angiografia Cerebral, em Agosto de 1935, aquando do Congresso Internacional de Neurologia realizado em Londres. Inicialmente mostrou algumas reservas acerca da leucotomia, mas após ter conhecido pessoalmente Moniz, Freeman terá ficado muito bem impressionado, tendo recebido com entusiasmo a ideia da leucotomia, sete meses depois. Juntamente com o neurocirurgião James Winston Watts, iniciou a prática deste procedimento cirúrgico nos Estados Unidos da América. Em 1936, operaram vinte pacientes. Posteriormente, em 1937, fizeram alterações ao procedimento de Moniz, passando a realizar as incisões lateralmente em vez de as fazer no topo. Desde 1936 até 1946, Freeman e Watts contribuíram para disseminar a prática da psicocirurgia, agora denominada de lobotomia, pelos Estados Unidos da América, divulgando-a tanto em congressos da especialidade, como na imprensa generalista. Ver Vallenstein, Elliot S., *op. cit.*, 1986, pp.141-165.

neurologistas, e psiquiatras<sup>65</sup>, bem como uma demonstração da técnica da lobotomia transorbitária efectuada por Freeman, no Hospital Júlio de Matos<sup>66</sup>. O nome de Egas Moniz começou a circular internacionalmente entre os especialistas, e, em Dezembro de 1949, era-lhe atribuído o Prémio Nobel da Medicina, não podendo contudo, por questões de saúde, ir a Estocolmo recebê-lo, na cerimónia oficial<sup>67</sup>.

O Hospital Júlio de Matos – cuja construção fora iniciada em 1914 – foi inaugurado a 2 de Abril de 1942, após sucessivos atrasos, e revisões do projecto inicial. António Flores assume a direcção, nomeando Barahona Fernandes enquanto responsável pela chefia da Clínica Psiquiátrica. Para este hospital foi contratada uma equipa de enfermeiros suíços, especializados em enfermagem psiquiátrica e ergoterapia, uma vez que a orientação do hospital privilegiava o ambiente terapêutico e as relações humanas, pelo que a terapia ocupacional, em paralelo com a terapia pelo lazer, e pela arte, eram as práticas primordiais<sup>68</sup>.

Em 1945, a legislação psiquiátrica nacional foi revista e renovada, através da lei 2:006 de 11 de Abril, já referida. Esta reforma previa a criação de clínicas psiquiátricas privativas, anexas às Faculdades de Medicina existentes e a criação de Centros de Assistência Psiquiátrica, i.e. redes que asseguravam o tratamento das doenças mentais nas diferentes zonas do país, compostos por dispensários, clínicas, hospitais e asilos psiquiátricos. Contemplava ainda a existência de dois regimes de internamento, aberto e fechado, e indicava que a admissão poderia ser pedida pelo doente, pela família, por instituições de assistência ou beneficência, bem como exigida pelas autoridades<sup>69</sup>. Em 1950, Barahona Fernandes indicava que a “Higiene Mental”, em Portugal, seguia as “tendências traçadas no Congresso de Londres de 1938”, relevando, em simultâneo, o ponto de vista psicológico e somático, dedicando especial interesse ao combate ao alcoolismo e doenças venéreas, bem como privilegiando a prevenção da doença mental ao nível da infância e adolescência, em paralelo com a realização de estudos sobre a área, organização de conferências e cursos de aperfeiçoamento da Ordem dos Médicos. O psiquiatra mencionava ainda a existência de trinta e nove “Dispensários de Higiene Mental” em todo o território Nacional<sup>70</sup>.

---

<sup>65</sup> Portugueses, espanhóis, ingleses, franceses, brasileiros, norte-americanos, checo-eslovacos, uruguaios, dinamarqueses, argentinos, suecos, noruegueses, neo-zelandeses, italianos, húngaros, mexicanos e alemães.

<sup>66</sup> Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. I, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1949, pp. 131-138.

<sup>67</sup> Antunes, João Lobo, *op. cit.*, 2010, p. 283.

<sup>68</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1984, pp. 291-293; Flores, António, “Orientação do Hospital Júlio de Matos” in Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. V, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1953, pp. 1-10.

<sup>69</sup> Lei 2:006 – Estabelece as bases reguladoras da assistência psiquiátrica, Diário do Governo, nº77, 11 de Abril de 1945, Série I, Imprensa Nacional, pp. 241-243.

<sup>70</sup> Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1950, p. 322.



## I.7 – Estrutura da dissertação

Esta dissertação é composta por quatro capítulos, além deste capítulo introdutório, visando a elaboração de um retrato biográfico de Luís Cebola, figura multifacetada – médico psiquiatra, defensor dos ideais republicanos, divulgador da área médico-científica para um público leigo, crítico sociopolítico, poeta e escritor – pelo que os capítulos pretendem, de certo modo, ilustrar as diversas faces da sua personalidade, tanto a nível pessoal como profissional. Contudo, o entrecruzamento entre os ideais sociopolíticos, a sua doutrina profissional, e a sua moralidade é de tal forma intrincado, como será exposto ao longo deste trabalho, que a separação explícita nem sempre é possível, uma vez que as teorizações psiquiátricas permeiam o idealismo em termos políticos, e vice-versa, sendo complicado separar a sua conceptualização científica da doença mental da sua forte ideologia republicana.

No capítulo II, expõe-se a vida profissional de Luís Cebola, enquanto psiquiatra e director clínico da CST, bem como a sua formação na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, em particular a sua tese inaugural, defendida em 1906, *A Mentalidade dos Epilépticos*, a análise das suas obras *Psiquiatria Clínica e Forense* e *Enfermagem de Alienados*, conjugada com um estudo de uma amostra de noventa e três processos clínicos de pacientes internados na CST ao longo dos trinta e oito anos em que exerceu a direcção clínica deste hospital, evidenciando-se a sua prática clínica, metodologia, concepção da doença mental e relação estabelecida com os pacientes. Além disso, elabora-se um retrato do ambiente terapêutico da instituição bem como da evolução dos tratamentos psiquiátricos aí utilizados, e realça-se a influência da obra do neuropatologista suíço, Paul Charles Dubois (1848-1918) *Les Psychoneuroses et Leur Traitement Moral* (1904), que terá, de acordo com o próprio Cebola, não só motivado a sua escolha da psiquiatria enquanto especialidade clínica, como terá moldado, desde a sua formação universitária, a sua concepção da doença mental, e a prática terapêutica que desenvolveu ao longo da sua actividade como médico e director clínico da CST. O intuito de aperfeiçoar e modernizar o ambiente terapêutico da CST, levou-o a realizar viagens de estudo a vários países europeus, que são aqui também ilustradas através da descrição baseada em duas entrevistas que o psiquiatra concedeu ao *Diário de Notícias*.

A vertente de divulgador de temas psiquiátricos e das questões da doença mental, para um público leigo, é analisada ao longo terceiro capítulo, dando-se relevo à extensão dos entrecruzamentos temáticos presentes em cinco das suas obras – *Almas Delirantes*, *Psiquiatria Social*, *Patografia de Antero de Quental*, *Quando Desci ao Inferno: Contos Psicopatológicos* e *Estado Novo e República*. Embora o cruzamento de ideias esteja presente na maioria das suas obras, para esta escolha contribuiu a maior permeabilidade entre os temas científicos e os ideais sociopolíticos, ou o facto de demonstrarem notoriamente que a sua percepção em relação aos doentes mentais, ao tratamento dos quais dedicou toda a sua vida profissional, ultrapassava a de simples casos de estudo científico, constituindo antes um processo de identificação e empatia com

as penas sofridas pelos mesmos. Como será evidenciado ao longo do capítulo, Cebola procurava incessantemente justificar as suas opiniões e ideologias políticas, assim como a sua análise da história de Portugal e da Europa, com o conhecimento do qual se considerava um privilegiado detentor, i.e. os conhecimentos de Psiquiatria, que lhe permitiam compreender o funcionamento do cérebro humano, e, conseqüentemente, o comportamento e a psique humanos. Não se ficou porém nesta generalidade: em 1955, através da publicação *Patografia de Antero de Quental*, fomentava a ideia de que a psiquiatria, enquanto ciência, poderia suplementar e enriquecer a análise literária, porquanto apenas estes profissionais poderiam compreender o funcionamento do cérebro do escritor, e, concludentemente, oferecer uma apreciação e interpretação mais profundas e minuciosas das suas obras.

Ao longo do Capítulo IV, elabora-se um retrato biográfico, propriamente dito, que cruza a informação narrada pelo próprio, na sua autobiografia – *Memórias de Este e do Outro Mundo* – com os elementos facultados quer pela entrevista ao seu sobrinho-neto, quer pela análise da restante obra publicada pelo médico, em particular, a poética, e alguma informação recolhida da imprensa. Tal como já foi indicado, o processo de inferência da vida privada do psiquiatra foi bastante dificultado pela falta de documentação existente sobre esta personalidade. Não existe qualquer arquivo pessoal ou profissional, e, através do contacto estabelecido com a sua família, tomou-se conhecimento que toda a sua correspondência pessoal, diários, e até a sua biblioteca pessoal, foram destruídos ou desmantelados. Restam, unicamente, as fontes já referidas, através das quais se reconstituiu a sua história familiar, a sua educação, liceal, politécnica e universitária, a sua vertente poética, a prevalência da ideologia republicana bem como do seu nacionalismo, e a sua faceta profissional, bases da análise efectuada neste capítulo.

O último capítulo é dedicado ao legado deixado pelo psiquiatra, e à tentativa de compreender as razões que terão levado ao esquecimento desta figura, tanto pelos seus pares de profissão, como pela história da psiquiatria e medicina. Nele será analisada a sua última obra publicada, em 1964, *O Homem Livre na Terra Livre*, volume de carácter profético, onde são claras as suas referências intelectuais, e na qual Cebola identifica o seu legado para as gerações vindouras, retratando-se da forma como gostaria de ser recordado para a posteridade. Serão exploradas as aproximações de Cebola com a personagem mitológica de Prometeu, processo de identificação estabelecido pelo próprio, naquela que considerava ser a sua missão: unir a tradição à modernidade, bem como o imaginário mitológico-poético ao conhecimento científico-natural.

## Capítulo II – Luís Cebola e a psiquiatria: estudos médicos direcção clínica da Casa de Saúde do Telhal (1911-1949)

### II.1 – Estudos na Escola Politécnica e na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa

Cebola foi aluno da Escola Politécnica, de 1895 a 1900. Nesta instituição, realizou a preparação para os estudos médico-cirúrgicos. Terá frequentado as cadeiras de Química Orgânica e Análise (6ª cadeira); Zoologia (8ª cadeira) e Botânica (9ª cadeira). Realizou exames a todas, todavia, o seu processo de aluno apenas contém documentos indicando as classificações de dois deles: na 6ª cadeira obteve um dez de classificação e, na oitava cadeira obteve classificação de 13 valores<sup>71</sup>.

Até Fevereiro de 1911, momento em que foi decretada uma reforma ao ensino médico no país<sup>72</sup>, os estudantes que desejassem frequentar a Escola Médico-Cirúrgica necessitavam completar um curso preparatório – designado por Curso de Preparatórios Médicos – lecionado na Escola Politécnica, em parceria com a Faculdade de Filosofia e de Matemática. O programa curricular desse curso era composto pelas cadeiras de química orgânica e mineral, física, botânica, zoologia e álgebra<sup>73</sup>. Sobre o mesmo curso o decreto especificava:

Os estudantes de taes *preparatorios*, lecionados nas mesmas aulas dos candidatos à Escola do Exercito e de mais alumnos, teem um ensino commum e indistinctamente professado sem attenção pela carreira a que se destinam. Tem-se estribado a defesa d'este curso na importancia geral que d'elle pode advir para a preparação naturalista do alumno<sup>74</sup>.

A matrícula de Luís Cebola na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa foi efectuada a 27 de Setembro de 1899. Estudou nesta instituição de 1899 até 1906, ano em que defendeu a sua tese inaugural<sup>75</sup>. Esta Escola foi criada em 1836, substituindo a Escola Régia de Cirurgia que havia sido estabelecida em 1825, no Hospital Real de São José, por ordem de D. João VI. Manteve-se

---

<sup>71</sup> Falta a referência: Processo Individual José Luíz Rodrigues Cebola Júnior, s. d., Cx. 1541, Arquivo do Museu de Ciência da Universidade de Lisboa.

<sup>72</sup> Anteriormente referido no capítulo I, em I.6, ver p. 15.

<sup>73</sup> Reforma do Ensino Médico, Diário do Governo, nº45, 24 de Fevereiro de 1911, p. 742.

<sup>74</sup> Idem, p. 742.

<sup>75</sup> *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1899-1900, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Lisboa, Imprensa Nacional, 1900, p. 41. *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1905-1906, Anuario*, Raposo, P. A. Bettencourt (Dir.), Lisboa, Imprensa Nacional, 1907, p. 100.

o currículo, todavia acrescentando-se novas cadeiras. A Escola Médico-Cirúrgica foi instalada no antigo convento que existia na cerca do Hospital de São José<sup>76</sup>.

O seu sobrinho-neto informou-nos que Cebola escolhera a profissão de médico por pragmatismo, uma vez que não havia médico em Alcochete, quando ele era criança. O mesmo recorda-se de ouvir o tio-avô dizer que elegera esse ofício, para que ninguém pudesse dar-lhe ordens<sup>77</sup>. Na sua obra autobiográfica – *Memórias de Este e de Outro Mundo* – Cebola referia como o seu agregado familiar – mãe, pai e irmã – teria reunido de forma a escolherem a sua profissão futura<sup>78</sup>. Na Escola Médico-Cirúrgica, frequentou as cadeiras de Anatomia Descritiva (11 valores); Anatomia (10 valores); Fisiologia (11 valores); Patologia Geral (10 valores); Matéria Médica (12 valores); Patologia Externa (10 valores); Anatomia Patológica (10 valores); Medicina Operatória (12 valores); Higiene (11 valores); Obstetrícia (12 valores); Patologia Interna (11 valores); Clínica Cirúrgica (10 valores) e Medicina Legal (12 valores)<sup>79</sup>.

Durante o seu terceiro ano, enquanto aluno desta Escola, Cebola terá começado a praticar no Hospital de São José, na consulta “da clínica especial de doenças do ouvido, nariz e garganta dirigida pelo Dr. Manuel Valadares”. Cebola indicava igualmente que durante as suas férias teria assistido e exercido em consultas de outras especialidades no mesmo hospital, tendo como objectivo o de “colher novos elementos médico-cirúrgicos e descobrir a especialidade que deveria seguir”<sup>80</sup>. Frequentou, igualmente, o curso do Instituto Oftalmológico, durante o qual travou conhecimento com o Professor Gama Pinto (1853-1945). O seu sobrinho-neto corroborou que Cebola participou em consultas de diversas especialidades no Hospital de São José durante os períodos de férias. Nesse sentido, terá mesmo apoiado o sobrinho-neto, aconselhando-o a frequentar o banco do Hospital de São José enquanto observador, antes de realizar a sua inscrição na Faculdade de Medicina, uma vez que este sentia dúvidas em relação à sua vocação enquanto médico<sup>81</sup>. Desde 1903, Cebola e a sua família moravam no Campo Mártires da Pátria, número

---

<sup>76</sup> Pina, Maria Esperança, “As faculdades de Medicina na I República” in *Corpo: Estado, medicina e Sociedade no tempo da I República*, Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 2010, pp. 78-79.

<sup>77</sup> Entrevistas ao Dr. Carlos Sousa, Sobrinho-neto de Luís Cebola, a 19 de Setembro e a 2 de Outubro de 2013, já referidas no Capítulo I (ver pp. 7-8).

<sup>78</sup> “Reuniram-se, depois, meus pais e minha irmã, para se escolher a profissão, de harmonia com as suas possibilidades. Mais uma vez gravei no cérebro os obstáculos que se levantam aos estudantes pobres”. Ver Cebola, Luís, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, Edição do Autor, Lisboa, 1957, p. 17.

<sup>79</sup> *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1899-1900, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1900; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1900-1901, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1901; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1901-1902, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1902; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1902-1903, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1903; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1903-1904, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1904; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1904-1905, Anuario*, Raposo, P. A. Bettencourt (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1905; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1905-1906, Anuario*, Raposo, P. A. Bettencourt (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1907.

<sup>80</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 31.

<sup>81</sup> Informação obtida durante as entrevistas ao sobrinho-neto de Luís Cebola.

133, segundo esquerdo, tendo anteriormente residido na Rua de S. Sebastião das Taipas, número 1<sup>82</sup>.

Preparada durante o sexto ano de frequência da Escola Médico-Cirúrgica, a sua tese inaugural, *A Mentalidade dos Epiléticos*, foi desenvolvida sob a orientação do Professor Miguel Bombarda (1851-1910)<sup>83</sup> no Hospital de Rilhafoles, tendo por base a reunião e análise de documentos de expressão artística dos doentes epiléticos com o objetivo de encontrar alguma lei psicopatológica comum a estas produções<sup>84</sup>.

Logo na abertura da sua dissertação, Cebola definia o que no seu entender, enquanto aluno de medicina, deveria ser o papel social ou o dever do médico, um papel que entrecruzava as qualidades de investigador, de domínio da arte da cura, e de moralista:

Ao médico incumbe o dever d'investigar os motivos das aberrações psychicas, fixar as diversas entidades morbidas e aconselhar aos profanos os preceitos da hygiene da alma. Inquirir, curar e moralizar. Eis o verdadeiro medico – psychologo, therapeuta e moralista<sup>85</sup>.

Ao longo da tese, Cebola salientava a importância da análise da forma e conteúdo destas obras de arte para a elaboração de um estudo psicológico mais detalhado da “feição intellectual e moral” destes doentes<sup>86</sup>:

---

<sup>82</sup> Processo Clínico de Luís Cebola na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1903-1904, Anuario, op. cit.*, Lisboa, 1904.

<sup>83</sup> Miguel Bombarda nasceu no Rio de Janeiro, tendo, todavia, chegado a Lisboa ainda criança. Terá crescido em ambiente familiar tradicional e católico, sendo educado por um pai dedicado à causa miguelista. Foi aluno da Escola Médico-Cirúrgica onde terminou o curso em 1877. A sua tese inaugural teve como título *Do delírio das perseguições*, evidenciando o seu conhecimento dos autores contemporâneos, nomeadamente dos franceses e alemães. A sua tese submetida a concurso para lente da mesma escola, ainda durante o ano de 1877, intitulava-se *Dos Hemisférios Cerebrais e suas Funções Psíquicas*. O seu interesse pelos temas da psiquiatria e da psicologia haviam-se manifestado ainda durante os seus tempos de estudante. Foi professor na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, tendo sido regente de Fisiologia e Anatomia Geral (2ª cadeira) e de Histologia e Fisiologia Geral (14ª cadeira). Fundou em 1883 a revista *Medicina Contemporanea*, em conjunto com Sousa Martins (1843-1897) e Manuel Bento de Sousa (1835-1899), tendo igualmente organizado o XV Congresso Internacional de Medicina que teve lugar em Lisboa no ano de 1906. Era responsável pela consulta externa de doenças nervosas e mentais do Hospital de S. José. A 2 de Julho de 1892 tornou-se director do Hospital de Rilhafoles. Foi presidente da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, da Associação dos Médicos Portugueses, bem como da Sociedade Portuguesa de Ciências Naturais. Bombarda foi também um militante republicano e um fervoroso anticlerical, tendo estado bastante envolvido na preparação da revolução republicana. Na manhã de 3 de Outubro de 1910 foi assassinado, no Hospital de Rilhafoles, pelo tenente Apparício Rebelo dos Santos, que havia estado internado por delírios persecutórios e a quem Bombarda havia conferido alta meses antes, a pedido da família. Ver Cintra, Pedro, *Miguel Bombarda: Preservar a Memória*, Oficina do Livro, Alfragide, 2012; Luz, José Luís Brandão da, “Materialismo e Positivismo na definição da Psicologia” in Calafate, Pedro (Dir.) *História do Pensamento Filosófico Português*, Volume IV – O Século XIX, tomo I, Editorial Caminho, Lisboa, 2004, pp. 322-334; Pereira, Ana Leonor; Pita, João Rui, (Dir.), *Miguel Bombarda (1851-1919) e as singularidades de uma época*, Imprensa da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2006.

<sup>84</sup> Cebola, Luís, *A Mentalidade dos Epiléticos*, Setúbal, Edição do Autor, 1906, p. 33.

<sup>85</sup> Idem, p. 24.

<sup>86</sup> Idem, pp. 71-72.

A analyse dos documentos artísticos e litterarios dos epilepticos torna mais proficuo o seu estudo psychologico, porque n’elles podemos devassar estados d’ alma que passariam talvez despercebidos durante a conversação, mercê de processos simuladores, e constatar os desarranjos da motilidade e da intelligencia. Pesquisando a sua forma e o seu conteudo [...] chegamos ao conhecimento exacto d’um comicial cujas condições de vida e estigmas somaticos havíamos registado ou reconstruimos o character d’um outro de quem ignoramos a história clinica<sup>87</sup>.

O que analisava Cebola nessas produções de carácter artístico? O “lançamento das linhas, o talhe e a direcção das letras, a orthographia, e a construcção da phrase, a perspectiva e a tonalidade das cores, o ritmo e o estilo, os pensamentos e o aspecto do conjunto”<sup>88</sup>.

De entre os escritos, desenhos e pinturas elaborados pelos doentes epilépticos Cebola constatava que sobressaía aquilo que designava por “estigmatização atavistica”, i.e. o uso exagerado de pontuação e acentos, para além de símbolos e “hieróglifos”. Quanto aos temas predominantes ele identificava:

Os epiléticos manifestam tendências varias: epica, profissional, erotica, romantica, melancolica, [...] predominando a mystica e a religiosa. [...] O mysticismo é tanto mais pronunciado, quanto mais decadente é a mentalidade<sup>89</sup>.

Identificava como leis que regiam o “trabalho psychico” destes doentes as “leis das associações por contraste e por assonancia”, acrescentando que na maioria dos trabalhos analisados se verificava igualmente uma “falta de sistematização”<sup>90</sup>. E concluía:

Incapazes de medir as relações visuaes das pessoas e das coisas, debilidade na fixidez das imagens, inhabeis, excessivamente emotivos ou apathicos, imperfeitas as antenas sensoriaes que apreendem as excitações de fóra e impotentes para reconstruir syntheses complexas, supremas e harmoniosas – a sua literatura e arte são quasi um simile da literatura e arte dos primitivos. Isto em regra, e sobretudo quando a psychopatia tocou a rebate<sup>91</sup>.

---

<sup>87</sup> Idem, p. 71.

<sup>88</sup> Idem, p. 71.

<sup>89</sup> Idem, p. 73.

<sup>90</sup> Idem, p. 74.

<sup>91</sup> Idem, p. 74.

Cebola reunia noventa e seis páginas onde expunha os escritos e desenhos analisados, que corroboravam as suas conclusões acerca das características comuns aos trabalhos artísticos dos doentes epiléticos. Nestas páginas compilava poemas, identificando e enumerando as associações por contraste, semelhança, contiguidade bem como por assonância. Os desenhos eram comentados por Cebola, evidenciando as semelhanças dos mesmos com a arte “rudimentar das tribos pré-históricas”<sup>92</sup>, salientando igualmente as cores berrantes, a simetria<sup>93</sup>, a falta de perspectiva<sup>94</sup> ou os temas explorados nos mesmos, e.g. o sentimento amoroso<sup>95</sup> bem como o sentimento místico<sup>96</sup>. Transcrevia também cartas e discursos escritos pelos doentes.

A ideia de que haveria uma ligação entre a arte desenvolvida pelos doentes mentais e a arte dos povos primitivos e das crianças – baseada no argumento de que as suas mentalidades seriam semelhantes – havia sido bastante explorada por antropólogos e psiquiatras desde a segunda metade do século XIX. As características que supostamente uniam estes dois grupos seriam a sua falta de auto controlo e a volatilidade da sua natureza guiada pelo instinto <sup>97</sup>. Esta ideia de atavismo<sup>98</sup> era explorada por Cesare Lombroso (1835-1909), antropólogo criminal italiano, na sua obra *L'uomo delinquente* (1876)<sup>99</sup>, onde assumia que a perturbação mental e o comportamento delinquente resultavam de uma regressão a um estado primitivo da evolução humana. Lombroso indicava igualmente na sua obra *O Homem de Génio* (1889), como a arte dos doentes mentais privilegiava o uso exagerado de símbolos, bem como a sua escrita se caracterizava pelo uso de

---

<sup>92</sup> Idem, p. 91.

<sup>93</sup> Idem, p. 129.

<sup>94</sup> Idem, p. 145.

<sup>95</sup> Idem, p. 110.

<sup>96</sup> Idem, p. 149.

<sup>97</sup> Hogan, Susan, *Healing Arts: The History of Art Therapy*, London, Jessica Kingsley Publishers, London, 2001, pp. 51-88.

<sup>98</sup> Por atavismo, entendia-se uma regressão a estádios evolutivos mais primitivos.

<sup>99</sup> Cesare Lombroso, médico italiano, é recordado maioritariamente pelos seus estudos de antropologia criminal e a sua identificação daquele que seria o tipo psicológico e morfológico do criminoso, denominado o tipo criminal, um indivíduo de traços degenerados e atávicos que o distinguiam do homem normal, perfeitamente adaptado à sociedade. Este tipo é definido na sua obra mais famosa, *L'uomo Delinquente*, publicada em 1876, e que terá originado cinco edições, sendo traduzida para francês, russo, espanhol e alemão durante o tempo de vida do médico. Nesta obra, Lombroso expunha uma visão fatalista sobre o destino do criminoso, facto esse que lhe valeu críticas por parte dos antropólogos criminais franceses. Em 1862, Lombroso conduziu um projecto de investigação em antropometria – aplicando a craniometria, inspirada na frenologia de Joseph Gall (1758-1828) e Johann Spurzheim (1776-1832) – cujo objectivo era o de investigar a diversidade étnica do povo Italiano. As suas teorias evolutivas sobre o desenvolvimento da raça, e as suas propostas para pôr término à desordem social do país, estavam muito ligadas às ideias políticas da Itália pós-unificação, i.e. a necessidade de conduzir reformas sociais de forma a desenvolver o sul do país, bem como a tentativa de colmatar a divisão e fragmentação cultural entre o norte e o sul. Lombroso promovia a ciência enquanto método de regeneração da humanidade. A partir de 1863, iniciou a leccionação na Universidade de Pavia, onde em 1874 leccionou as cadeiras de Medicina Legal e de Psiquiatria. Em 1876, mudou-se para Turim onde, em 1896, se tornou professor de Psiquiatria, e, no ano de 1905, assumiu a leccionação de Antropologia Criminal. Ver Pick, Daniel, *Faces of Degeneration: A European Disorder, c.1848-c.1918*, Cambridge University Press, Cambridge, 1989, pp. 109-152; Beccalossi, C., “Lombroso, Cesare: the criminal man” in Cullen, F., Wilcox, P. (Eds.), *Encyclopaedia of Criminological Theory*, Sage Publications, Thousand Oaks, 2010, pp. 561-570.

hieróglifos, à semelhança das escritas daqueles que Lombroso considerava serem povos primitivos, nomeadamente as tribos “selvagens” da América e Austrália:

This primitive writing shows us that the rhetorical tropes and figures of which our pedants are so proud, are expressions of poverty rather than wealth on the part of the intellect. In fact they are frequently found in the speech of idiots and of educated deaf-mutes. [...] Our megalomaniac, by reviving this costume, affords one more proof that, in the visible manifestation of their thoughts, the insane frequently revert (as also do criminals) to the prehistorical stage of civilization<sup>100</sup>.

Também Sigmund Freud, o criador do método psicanalítico, indicava a co-existência, em todos os seres humanos, de um domínio psíquico primitivo com outro mais evoluído, descrevendo aquilo que denominava de processos primários, i.e. o nível mais primitivo e instintivo da mentalidade, como sendo imaginativo, simbólico e não discursivo, por contraste com os processos secundários do pensamento dominados pelas regras da linguagem, e pelo princípio da realidade<sup>101</sup>. Na sua obra *A Interpretação dos Sonhos*, publicada em 1900, Freud referia que os símbolos, quando reproduzidos nos sonhos, representavam pensamentos latentes, ideias involuntárias que poderiam surgir enquanto representações visuais:

Os avanços da experiência psicanalítica chamaram a nossa atenção para pacientes que demonstravam esse tipo de compreensão directa do simbolismo onírico num grau surpreendente. Muitas vezes, eram pessoas que sofriam de demência precoce, de modo que, por algum tempo, houve uma tendência a suspeitar de que todo o sonhador dotado dessa apreensão dos símbolos fosse vítima daquela doença. Mas não é esse o caso. Trata-se de um dom ou peculiaridade da pessoa que não possui nenhum significado patológico visível. [...] Em diversos casos, o elemento comum entre um símbolo e o que ele representa é óbvio; em outros, acha-se oculto, e a escolha do símbolo parece enigmática. [...] As coisas que hoje estão simbolicamente ligadas possivelmente estiveram unidas em épocas pré-históricas pela identidade conceitual e linguística. [...] Os sonhos se valem desse simbolismo para a representação disfarçada de pensamentos latentes<sup>102</sup>.

---

<sup>100</sup> Lombroso, Cesare, *The Man of Genius*, London, Havelock Ellis, 1891, pp. 190-191.

<sup>101</sup> Hogan, Susan, *op. cit.*, p. 60; Petocz, Agnes, *Freud, Psychoanalysis and Symbolism*, Cambridge University Press, Cambridge, 1999, p. 178.

<sup>102</sup> Freud, Sigmund, *A Interpretação dos Sonhos* (1900), Oliveira, Walderedo Ismael de (trad.), Imago Editora, Rio de Janeiro, 1999, pp. 345-347.



Regressando à tese inaugural de Luís Cebola: na sua conclusão, este contra-argumentava com a obra atrás referida, *O Homem de Génio*, de Cesare Lombroso, mais especificamente com a afirmação de que o génio era uma condição mórbida, resultante de uma psicose de natureza epilética. Citando o próprio Lombroso<sup>103</sup>:

We may, however, enter more deeply into the study of the phenomena of genius by the light of modern theories on epilepsy. According to the entirely harmonious researches of clinical and experimental observers, this malady resolves itself into localised irritation of the cerebral cortex, manifesting itself in attacks which are sometimes instantaneous, sometimes of longer duration, but always intermittent and always resulting on a degenerative basis – either hereditary or predisposed to irritation by alcoholic influence, by lesions of the skull, etc. In this way we catch a glimpse of another conclusion, viz., that the creative power of genius may be a form of degenerative psychosis belonging to the family of epileptic affections<sup>104</sup>.

Nesta obra, Lombroso analisava não apenas os artistas, mas todas as personalidades que se haviam celebrizado pelo seu génio, em áreas tão díspares como a medicina, a lei, a política, a metafísica, o exército, o comércio ou a agricultura. Lombroso indicava que o génio era geralmente herdado, em particular o génio musical, categoria onde abundavam as personalidades degeneradas, fornecendo como exemplo a família Bach<sup>105</sup>.

Cebola considerava que o maior erro da tese de Lombroso era o de defender que a inspiração criativa apenas ocorria nos espíritos superiores. Segundo Cebola, o acto de inspiração artística obedecia aos mesmos processos em todos os homens, podendo apenas haver uma diferença de grau:

O maior erro dos lombrosianos não provém d'elles assemelharem a inspiração ao icto sagrado, mas de a restringirem com os qualificativos subitaneo e inconsciente aos homens extraordinarios. Pois em boa razão, este fenómeno psychico sempre se realisa segundo o mesmo processo, até nos espíritos mais modestos; e a haver differença, é apenas de grau<sup>106</sup>.

Concluía que o génio, de acordo com a sua compreensão e concepção, não era sinónimo de degeneração epilética:

---

<sup>103</sup> Lombroso, Cesare, *op. cit.*, 1891.

<sup>104</sup> Idem, p. 336.

<sup>105</sup> Idem, p. 139.

<sup>106</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1906, p. 168.

A mim, porém, afigura-se-me que o genio não é coisa degenerativa nem tampouco d'origem sagrada; porquanto eu julgo impossivel comprehender-se que as obras mais bellas e mais uteis da nossa civilisação sejam creadas por cerebros onde existem graves perturbações d'estructura e de vida. [...] O genio executa a sua obra n'um equilibrio tão admiravel, n'uma systematizaçãõ tão completa, que chega a imprimir ramo a uma epoca, a gravar cunho immorreitoiro na historia da Humanidade e a congregar em torno de si milhares d'almas que o seguem deslumbradas e convencidas, adoptando a sua orientaçaõ e revigorando-se no seu fogo de Prometheu<sup>107</sup>.

Cebola justificava de igual modo a sua conclusãõ e crítica a Lombroso, referindo que em todos os pacientes epilépticos estudados neste projecto de tese inaugural, nunca encontrara nenhum exemplo de genialidade:

D'entre tantos epilepticos que observei nunca vi fulgurar a tal scentelha do génio. Acabrunhados, psychasthenicos, elles apparecem na arte e na literatura com seus pensamentos triviais, com o seu estilo monótono com a sua forma rudimentar, e se acaso o espirito tenta subir aos páramos, as suas azas impotentes de degenerado [...] apenas lhes permitem evoluções confusas e vagas a dentro de horisontes limitados<sup>108</sup>.

Acrescentando ainda:

Mais ou menos vigoroso, no fundo de cada mentalidade está o genio, a vida espiritual encaminhando-se para a harmonia. Só nos degenerados elle existe enfraquecido e ausente nos loucos. Por conseguinte o homem de genio não se desvia da evoluçãõ normal: apenas marcha na vanguarda. Avança, não retrograda: é progresso e não degenerescencia<sup>109</sup>.

A tese inaugural foi defendida a 21 de Julho de 1906, tendo obtido a classificaçãõ de quinze valores<sup>110</sup>. Acerca desse momento Cebola escrevia na sua memória autobiográfica:

---

<sup>107</sup> Idem, pp. 163,164, 170. Neste parágrafo faz a sua primeira referência à figura mitológica de Prometeu, que será constantemente referida ao longo da sua obra publicada, e cujas relações com a própria figura do psiquiatra serão exploradas em capítulos subsequentes desta dissertação: ver capítulo III e capítulo V.

<sup>108</sup> Idem, p. 169.

<sup>109</sup> Idem, p. 171.

<sup>110</sup> *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1905-1906, Anuario*, Raposo, P. A. Bettencourt (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1907, p. 100.

“Defendida a tese na sala dos Actos Grandes, cheia de selecta assistência, recebi alta classificação”<sup>111</sup>.

Foi publicado a 26 de Agosto de 1906, um artigo reproduzindo o último capítulo da tese de Luís Cebola, na revista dirigida por Miguel Bombarda, *A Medicina Contemporanea*<sup>112</sup>. A publicação do capítulo conclusivo da sua dissertação muito lhe terá agradado – como indica no volume *Memórias de Este e do Outro Mundo* – porquanto provava que Miguel Bombarda teria considerado a referida tese como sendo trabalho de valor: “Era a confirmação, bem eloquente, de que o prof. Miguel Bombarda a considerara de algum valor”<sup>113</sup>.

Cebola dedicara a tese aos seus pais e ao “Sr. Professor Miguel Bombarda”, que designava de “eminente psychiatra”, acrescentando “a quem tanto admiro e quero”, e a quem expressava agradecimento pelos “doutos conselhos” e “pelos preciosos elementos d’estudo” que encontrara sob a sua direcção no Hospital de Rilhafolles. Agradecia igualmente a “um bom amigo”, o Dr. José de Magalhães, personalidade que lhe teria sugerido assunto da tese, e que descrevia como sendo “talento robustissimo e um carácter íntegro”<sup>114</sup>.

Miguel Bombarda era recordado pelos seus colegas de profissão e pessoal hospitalar como tendo personalidade forte, sendo cativante, bem como exibindo rigidez de carácter. Júlio Dantas (1876-1962) – médico, escritor e diplomata – descrevia Bombarda como sendo “alto, seco, grisalho, empertigado, um pouco brusco, tipo de militar à paisana, os olhos vivíssimos piscando por detrás dos cristais das lunetas, pertencia ao número desses homens fortes, que não criam amigos, mas que têm o perigoso poder de congregar os outros homens em volta de si”<sup>115</sup>. No Hospital de Rilhafolles, do qual se tornou director em 1892, renovou a organização hospitalar, melhorando as instalações, quer ao nível da edificação de novos pavilhões, quer ao nível do aperfeiçoamento das condições sanitárias. Terá nesse mesmo hospital iniciado um curso de ensino da psiquiatria e de estudos histológicos do sistema nervoso em parceria com Bettencourt Rodrigues<sup>116</sup>. Sobral Cid destacava o papel que Bombarda desempenhou na eliminação dos métodos de contenção dos doentes, em paralelo com a implementação de “meios de ocupação e de trabalho metódico e regular”, enquanto agente terapêutico e de manutenção da ordem no hospital<sup>117</sup>.

---

<sup>111</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 33.

<sup>112</sup> Cebola, Luís, “A Mentalidade dos Epilépticos”, *A Medicina Contemporanea*, Miguel Bombarda (Dir.), 34, 1906, pp. 270-271.

<sup>113</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 34.

<sup>114</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1906.

<sup>115</sup> Fernandes, Barahona, “Miguel Bombarda. Personalidade e posição doutrinal”, *Revista Filosófica*, 2, 1952, pp. 45-46.

<sup>116</sup> Fernandes Barahona, “A Psiquiatria em Portugal” in *Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950, pp. 314-344.

<sup>117</sup> Cid, Sobral, *O Professor Miguel Bombarda: A sua Carreira e a sua Obra de Alienista*, Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, 1925, pp. 9, 12.

De acordo com o seu volume autobiográfico, Cebola terá procurado Bombarda para lhe propor o tema da sua tese inaugural e lhe pedir que o orientasse, durante o período em que este se dedicava à preparação do XV Congresso Internacional de Medicina, que teve lugar em Lisboa durante o ano de 1906. Cebola realçava também essa vertente austera de Bombarda nas suas memórias, narrando que este o recebera no seu gabinete “com ar severo que lhe era peculiar”, tendo-o procurado desencorajar de se dedicar a uma tese “sobre a loucura”<sup>118</sup>, argumentando:

Isso é bastante difícil. A Psiquiatria, para o iniciado, é tal qual um labirinto, uma floresta virgem, cheia de perigos, surpresas e mistérios. Quer um conselho? Escolha um tema mais fácil mais comezinho<sup>119</sup>.

Todavia, visitando-o novamente no dia seguinte e indicando-lhe que mantinha a sua intenção de se dedicar ao estudo da Psiquiatria daí em diante, Bombarda terá acedido a auxiliar Cebola com a preparação da sua tese inaugural após o término do congresso acima referido. Neste segundo encontro, Bombarda teria acedido ao pedido de orientação no momento em que se identificara com a tenacidade de Luís Cebola, exibindo daí para a frente uma “atitude simpática e inolvidável”, oferecendo-lhe imediatamente as chaves do gabinete contíguo ao seu<sup>120</sup>.

Curiosamente, Cebola não menciona Bombarda nas suas publicações subsequentes, nem reconhece qualquer influência deste no desempenho da sua profissão. Certamente, a prática da terapia ocupacional em Rilhafões – que terá observado durante a preparação da sua tese inaugural – bem como a existência da colecção de arte elaborada pelos doentes – estimulada e arquivada por Bombarda – terão influenciado a prática psiquiátrica de Cebola, uma vez que o próprio indica a ergoterapia e a terapia pela arte como directrizes fundamentais da sua vida profissional enquanto director da CST, i.e. através do constante enaltecimento da ocupação laboral dos doentes, do elogio às colónias agrícolas, pela sua eficácia no tratamento das psicoses, bem como pela criação do Museu da Loucura na CST – orientações metodológicas que serão detalhadas ao longo deste capítulo. Mesmo a sua actividade de divulgação das ciências psiquiátricas, que manteve desde o início da sua vida profissional, tanto pela publicação de livros, como de artigos em jornais diários, tem paralelos com a de Bombarda. Este último, também ávido defensor das ideias positivistas, do republicanismo, do anticlericalismo, bem como da institucionalização da psiquiatria enquanto especialidade clínica, ideias essas que desenvolveu ao longo das vinte obras publicadas ao longo da sua vida, bem como de seiscientos artigos<sup>121</sup>.

---

<sup>118</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 32.

<sup>119</sup> Idem, p. 32.

<sup>120</sup> Idem, p. 33.

<sup>121</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *Um Século de Psiquiatria e A Psiquiatria em Portugal*, Roche, Lisboa, 1984, p. 264.

## II.2 – Luís Cebola enquanto director clínico da CST (1911-1949)

### CST: primeiros anos

A CST, tal como indicado no primeiro capítulo, iniciou o seu funcionamento no ano de 1893, surgindo de um desejo partilhado pelos membros da OHSJD de criar um hospital que conjugasse os valores e a visão espiritual do seu santo padroeiro, com os desenvolvimentos mais recentes da medicina e psiquiatria, a nível internacional. O seu objetivo enquanto instituição era o de implementar as inovações teóricas e práticas aplicadas ao tratamento da doença mental, bem como manter a atualização constante do seu plano de tratamentos<sup>122</sup>.

De acordo com Joaquim Lavajo, durante os primeiros anos de funcionamento, a CST tinha poucos doentes hospitalizados, aos quais os Irmãos cobravam baixas pensões, acolhendo também gratuitamente indivíduos pobres, e, por conseguinte, tinham dificuldades de ordem financeira, que procuravam colmatar pedindo esmolas<sup>123</sup>.

Em 1908, o Padre Senna Freitas, que esteve internado na CST devido a uma neurastenia, apresentava a seguinte descrição da instituição:

Denomina-se "Manicomio do Sagrado Coração de Jesus". [...] Conta vinte e dois irmãos da Ordem e dá asilo a cinquenta e três doentes, na maior parte pobres. Pelos annos adeante muitos teem saído curados. Todos os dias um medico vae ao Telhal inquirir do estado dos enfermos e exercer o seu mister clínico, sendo o actual o habil, diligente e sympathico Dr. Rodolpho Augusto de Silva Telles, que tanto interesse toma por aquella casa. O edificio foi ha 2 annos augmentado com um novo dormitorio, constante de 15 quartos magnificos. E tudo isto se fez com esmolas, por que o manicomio vive literalmente de esmolas! [...] Ora não se pense que o hospício do Telhal seja exclusivamente uma casa de saúde para dementes, porque abre outrosim as suas portas a doentes de qualquer natureza que alli queiram ir convalescer, para o que, aliás, concorre em primeira linha a boa agua que la se bebe e o ar bonissimo que lá se respira, o socego que se goza naquella solidao, a excellente quinta que oferece aos padecentes as suas ruas arborisadas e adoceladas de espessas copas cojnunctamente com o trato caritativo dos irmãos. Se o affirmo é pelo conhecimento directo que tive do Telhal, onde passei um mez inteiro. Entrei naquella casa de saude abatido, anemico, cadaverico, positivamente affectado de

---

<sup>122</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 1, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1936, p. 21.

<sup>123</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 74.

neurastenia<sup>124</sup>.

O mesmo Padre afirmava ter restabelecido por completo a sua saúde durante a estadia na CST, referindo o trabalho árduo dos Irmãos enfermeiros, responsáveis por alimentar, cuidar da saúde e higiene dos doentes, transportar os indivíduos incapacitados, bem como assegurar a diversão de todos os pensionistas<sup>125</sup>.

### **Nomeação de Luís Cebola para Director Clínico**

Desde 1910 que Cebola era membro da Associação dos Médicos Portugueses (criada em 1898)<sup>126</sup>, tendo-se tornado membro da Ordem dos Médicos, fundada em 1938, a 18 de Junho de 1939, tendo o número de sócio 1464<sup>127</sup>.

O psiquiatra foi nomeado para director clínico da CST a 2 de Janeiro de 1911, pelo Governo Provisório da República Portuguesa, facto que já foi anteriormente referido no capítulo I<sup>128</sup>. De acordo com o próprio Luís Cebola, teria sido o seu amigo, a quem dedicara a tese inaugural, José de Magalhães<sup>129</sup>, a sugerir o seu nome a Afonso Costa, quando este o consultou a propósito de ser necessário nomear um novo director clínico para o “manicómio do Telhal”<sup>130</sup>. Cebola indicava que inicialmente teria declinado este convite, tendo-o apenas aceite por o encarar como um serviço prestado à República. O próprio Afonso Costa lhe agradeceu “o sacrifício, em favor do regime”<sup>131</sup>.

A revista *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal* – publicação interna da OHSJD inaugurada em 1936 – indicava igualmente num artigo dedicado à história da instituição, incluído num volume datado de 1953, que havia sido Afonso Costa a nomear Cebola como director clínico, tendo por base motivações de ordem política:

---

<sup>124</sup> Freitas, Pe. Senna, *Ao Veio do Tempo - ideias, homens e factos*, Parceria António Maria Pereira, Livraria Editora, Lisboa, 1908, pp. 232-233.

<sup>125</sup> Idem, p. 234.

<sup>126</sup> Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, “Um Republicano no Convento”, *Cadernos do CEIS20* [Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX], 13, 2009, p. 14.

<sup>127</sup> Boletim de Inscrição na Ordem dos Médicos n.º 1464.

<sup>128</sup> Ver p. 2 da presente dissertação.

<sup>129</sup> Muito possivelmente Cebola refere-se aqui a José de Magalhães (1867-1959). Formou-se em Medicina na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa de 1885-1889. Estudou também em Paris. Foi médico do Hospital da Marinha e desde 1910 que regia a cátedra de Patologia na Escola de Medicina Tropical. Em Outubro de 1910 foi encarregado de fazer a sindicância aos manicómios do Telhal e da Idanha, ambos pertencentes à OHSJD. Realizou várias conferências sobre assuntos sociais e pedagógicos na Universidade Livre e na Voz do Operário. Esteve entre os fundadores da Liga de Educação Nacional. Colaborou no jornal *A Lucta* de Brito Camacho. Ver *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Volume XV, p. 902.

<sup>130</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 58.

<sup>131</sup> Idem, pp. 57-58.

Certamente por motivos políticos, foi ordenada pelo governo de Afonso Costa uma sindicância ao referido Dr. Teles e nomeado para o substituir, no Telhal, o Dr. Luís Cebola, acérrimo republicano, o qual se apresentou ao serviço no dia 2 de Janeiro de 1911. Terminada a sindicância foi contratado por nós e cá se manteve até ao dia 28 de fevereiro de 1949, como director da Casa; data em que a administração o convidou a aposentar-se devido à sua avançada idade e não só...<sup>132</sup>

Como previamente indicado no capítulo I<sup>133</sup>, a 15 de Outubro de 1911, Afonso Costa, enquanto representante oficial do regime republicano, visitou a CST estabelecendo durante essa visita a permissão para que os Irmãos hospitaleiros conservassem as suas funções de enfermeiros na instituição, estabelecendo contudo a proibição do uso do hábito, bem como sujeitando o hospital a uma inspecção detalhada realizada por funcionários do governo<sup>134</sup>. Estas decisões terão resultado do facto de Costa ter consciência de que era impossível substituir os Irmãos enfermeiros por pessoal laico especializado em enfermagem de alienados, uma vez que este era bastante escasso à época<sup>135</sup>. Uma vez que a propriedade onde a CST foi edificada pertencia a Bento Menni, tendo sido adquirida a título individual, o Governo português não podia reclamar o seu direito em relação a essa instituição<sup>136</sup>, não lhe restando senão a hipótese de nomear Cebola, assumidamente simpatizante do Partido Republicano, como director clínico.

Além do trabalho desenvolvido como director clínico da CST, Cebola mantinha um consultório privado no mesmo prédio onde habitava com a sua família – o número 67 da Avenida Almirante Reis<sup>137</sup> – e um outro na Rua Augusta<sup>138</sup>. Durante a década de vinte do século passado, Cebola atenderia os pacientes no seu consultório da Almirante Reis às terças, quintas e sábados das onze da manhã à uma da tarde<sup>139</sup>.

## Quotidiano na CST

De acordo com o próprio Luís Cebola, o seu principal objectivo enquanto director clínico da CST, seria o de converter este hospital numa instituição psiquiátrica moderna. Considerando a localização do Hospital – longe da cidade, todavia situado perto de uma estação de comboio, a estação do Sabugo, e sendo os edifícios do hospital rodeados por uma quinta – e o número elevado

---

<sup>132</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 70, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1953, p. 8.

<sup>133</sup> Ver pp. 2-3 da presente dissertação.

<sup>134</sup> *Ilustração Portuguesa*, edição semanal do jornal “O Século”, n.º244, 24 de Outubro de 1910, Lisboa, p.522;

<sup>135</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 110.

<sup>136</sup> *Idem*, p. 92.

<sup>137</sup> Boletim de Inscrição na Ordem dos Médicos n.º1464 – Luís Cebola.

<sup>138</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 60.

<sup>139</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo X, fl. 205, Carta de 7 de Novembro de 1923.

de pessoal hospitalar constituído pelos Irmãos enfermeiros, Cebola terá persuadido a Ordem a adquirir maior extensão de terreno o que permitiu aumentar as instalações. Também as suas visitas frequentes a hospitais psiquiátricos localizados em outros países europeus – nomeadamente Inglaterra, França, Bélgica ou Espanha – com o objectivo de adquirir conhecimentos sobre os métodos de tratamento mais modernos, bem como de estudar a organização dessas instituições, lhe terão permitido actualizar os tratamentos aplicados na CST<sup>140</sup>.

Enquanto director clínico, Cebola visitaria o hospital às segundas, quartas e sextas-feiras durante a manhã. Nestes dias um carro esperá-lo-ia na estação de comboio do Sabugo, levando-o até ao hospital<sup>141</sup>. Numa carta, datada de 1921, o Irmão Júlio dos Santos, então director da casa de saúde, detalha um pouco mais sobre as visitas de Cebola à instituição:

O Sr. Dr. Cebola vem no comboio que parte do Rossio às oito mais minutos menos minutos, para Torres, desembarcando na estação do Sabugo, onde o espera o trem, às segunda, quartas e sextas-feiras, indo levá-lo ao apeadeiro de Algueirão (linha de Cintra) ao comboio do meio dia e um quarto<sup>142</sup>.

Na correspondência trocada entre o Irmão Júlio dos Santos e os familiares dos doentes internados, a figura de Cebola é por vezes referida. Numa dessas cartas, o Irmão indicava aos familiares que Cebola achava pertinente que o doente continuasse a receber jornais e revistas, pedindo-se, desse modo, à família que conservasse a subscrição das mesmas, uma vez que “a leitura até lhe serve de distracção”<sup>143</sup>. Noutras cartas era indicado que Cebola se encontrava esperançoso em relação à recuperação ou melhoramento dos pacientes<sup>144</sup>, ou que não possuía ainda dados suficientes para elaborar prognósticos<sup>145</sup>. Por vezes, em casos de evidente melhora, Cebola indicava ao director da CST ser possível o doente obter autorização para visitar a família<sup>146</sup>, noutras situações o médico autorizava a saída avisando a família de que o estado de saúde do mesmo se iria provavelmente manter<sup>147</sup>, e, em casos extremos de doentes incuráveis Cebola mostrava oposição em relação à saída dos doentes da instituição<sup>148</sup> ou mesmo, a que estes

---

<sup>140</sup> Cebola, Luís, “Evolução terapêutica na Casa de Saúde do Telhal” in Gameiro, Aires (coord.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, pp. 219-220.

<sup>141</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo I, fl. 257, Carta de 16 de Maio de 1921.

<sup>142</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo I, fl. 450, Carta de 25 de Outubro de 1921.

<sup>143</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo XI, fl. 387, Carta de 11 de Junho de 1924.

<sup>144</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo VIII, fl. 73, Carta de 7 de Dezembro de 1922; Volume de Cartas Copiadas, Tomo IX, fl. 320, Carta de 7 de Julho de 1923; Volume de Cartas Copiadas, Tomo IX, fl. 278, Carta de 10 de Junho de 1923; Volume de Cartas Copiadas, Tomo X, fl. 267, Carta de 21 de Novembro de 1923; Volume de Cartas Copiadas, Tomo XI, fl. 353, Carta de 3 de Junho de 1924.

<sup>145</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo XI, fl. 462, Carta de 7 de Julho de 1924.

<sup>146</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo X, fl. 450, Carta de 21 de Janeiro 1924.

<sup>147</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo VIII, fl. 74, Carta de 7 de Dezembro de 1922

<sup>148</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo I, fl. 476, Carta de 12 de Julho de 1922.



recebessem visitas<sup>149</sup>. As mudanças de estação eram, por vezes, indicadas por Cebola como causa do agravamento no estado dos pacientes: “O Sr. Dr. Clínico diz que a doença de seu Exmo. Pai se exacerbou com a mudança de estação”<sup>150</sup>.

Uma destas cartas demonstrava a atenção que Cebola teria para com os pacientes, indicativa do método que o próprio refere no seu volume *Psiquiatria Clínica e Forense* (1940), onde salientava a importância de estabelecer uma relação de confiança com os pacientes<sup>151</sup>:

O Exmo. Sr. Dr. Cebola não deu ainda a injeção ao doente por ele a não querer receber e estar a vê se o convence de fazer o tratamento e não o irritar pois diz o sr. dr. que não faz mal estar mais uns dias sem a tomar<sup>152</sup>.

No caso de pacientes cujo estado se mostrava inalterável, encontrando-se indiferentes à realidade circundante, Cebola pedia aos familiares para os visitarem de modo a procurar obter alguma alteração no estado psicológico dos mesmos<sup>153</sup>.

Anteriormente à nomeação de Cebola, a CST contara com a colaboração de outros directores clínicos. O primeiro a assinar um contrato, em 1900, foi Adriano Burguete, que, de acordo com Bento Menni, era negligente no cumprimento das suas funções. Seguiram-se os médicos António Mendes Lages e João Freitas, ambos recordados pela instituição como cumpridores dos seus deveres, todavia, de forma pouco entusiasta. Antes da entrada de Cebola para a CST, era seu director Rodolfo Augusto da Silva Teles, desde 1903, homem que partilhava os mesmos valores espirituais da instituição, razão que terá motivado Afonso Costa a substituí-lo por um médico republicano. Apesar de Cebola ser bastante crítico do catolicismo, a relação que este estabeleceu com os seus colegas, os Irmãos da OHSJD, parece ter sido de cordialidade e de respeito mútuo, uma vez que ele é recordado, de forma positiva, nos volumes e artigos comemorativos da CST e da Ordem, sendo descrito como um profissional dedicado e determinado a modernizar a instituição. A título de exemplo, veja-se o que escreve Joaquim Lavajo no seu volume intitulado *Ordem Hospitaleira de S. João de Deus em Portugal 1892-2002*<sup>154</sup>.

Apesar das condições controversas da sua contratação e dos antecedentes republicanos que o caracterizavam, o Dr. Luís Cebola deixou-se sensibilizar de tal forma pela seriedade, competência e dedicação dos Irmãos, que se tornou um profissional cumpridor e dedicado à causa dos alienados. Durante a longa

---

<sup>149</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo VII, fl. 261, Carta de 21 de Outubro de 1922.

<sup>150</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo X, fl. 196, Carta de 6 de Novembro de 1923.

<sup>151</sup> Cebola, Luís, *Psiquiatria Clínica e Forense*, Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1940, p. 144.

<sup>152</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo X, fl. 345, Carta de 18 de Dezembro de 1923.

<sup>153</sup> Volume de Cartas Copiadas, Tomo I, fl. 447, Carta de 25 de Outubro de 1921.

<sup>154</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 180.

permanência de 38 anos no cargo, isto é, até 1949, o Dr. Cebola acompanhou e pôs em prática as mais actualizadas técnicas de recuperação dos doentes mentais, realizadas no estrangeiro<sup>155</sup>.

No ano de 1938, na crónica trimestral da OHSJD – *Hospitalidade* – o Irmão José Fernandes referia-se da seguinte forma ao trabalho dos clínicos contratados pela CST:

Começarei por tocar um bocadinho sobre a actividade dos nossos Exmos. Clínicos; ela é incansável e pertinaz. Estão ao par de todos os tratamentos modernos e não só estão a par deles, mas estão-os aqui experimentando praticamente com grande actividade e desejo sincero de curar, se possível fôsse, a todos êstes membros doloridos de Jesus Cristo<sup>156</sup>.

Sobre as principais terapias aplicadas na CST por volta de 1938 – os “tratamentos modernos” acima referidos – os Irmãos indicavam: choque convulsivo pela cânfora, coma insulínico, piroterapia<sup>157</sup> e malarioterapia, opoterapia<sup>158</sup>, leucotomia e hidroterapia<sup>159</sup>.

Nas crónicas e apontamentos noticiosos desta publicação é patente que os Irmãos se orgulhavam de gerir um estabelecimento moderno, orientado pelas últimas práticas técnicas e científicas, quer no tratamento das doenças mentais, quer do ponto de vista da clínica geral ou outras áreas da medicina. Reconheciam o valor da ciência no diagnóstico e cura de determinados pacientes, descrevendo-o como sendo semelhante a um milagre. Não que julgassem que o poder dos médicos era ilimitado como o poder de Deus, mas reconheciam o valor destes homens de ciência, na cura dos doentes, expressando por vezes visões sobre a prática médico-científica que se aproximavam das ideias positivistas, tão apreciadas pelo próprio Cebola:

O que se deve ter em vista é a Glória de Deus e o bem do próximo, assim como o bem de todos os nossos queridos doentes. Mas, não devemos ficar como que paralisados, devemos acompanhar o progresso da actualidade. Estamos no século dos inventos e do progresso. Nossa querida pátria e seus dirigentes estão-nos a dar exemplo, a nós e a todo o mundo civilizado; e nós filhos de tão amada terra de Santa

---

<sup>155</sup> Idem, p. 180.

<sup>156</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 9, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1938, p. 34.

<sup>157</sup> Método terapêutico que consiste em elevar a temperatura corporal acima dos valores considerados normais, pela administração de agentes piretogénicos.

<sup>158</sup> Tratamento que consiste na administração de extractos de órgãos de animais, também designado por organoterapia.

<sup>159</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal, op. cit.*, 9, 1938, p. 34.

Maria ficaremos sempre na "cepa torta"? – Não, estou certo que esse tempo de paresia deve findar. A par da caridade antiga que devemos exercer cada vez com mais profusão, surgirá o progresso da ciência moderna que devemos acompanhar. E isto para o bem da humanidade, para o bem de nossos irmãos sofredores<sup>160</sup>.

### **Escola de Enfermagem da CST (1936-1971)**

No ano de 1936, foi fundada uma escola de enfermagem na CST<sup>161</sup>. O ensino estava maioritariamente a cargo do Dr. António Meira de Carvalho, contratado como clínico geral desde o ano de 1931. Segundo o próprio, a iniciativa de implementar os cursos de enfermagem na instituição teria sido sua<sup>162</sup>. Todavia, Luís Cebola afirmava, igualmente, ter sido ele o responsável pela sugestão da criação da mesma escola à administração do hospital, no ano de 1925. A sua sugestão – indicava Cebola – baseava-se no facto de esta escola permitir aumentar os conhecimentos e a técnica dos enfermeiros da OHSJD, nas áreas de anatomia, fisiologia, pequenos procedimentos cirúrgicos, farmacologia, higiene e psicopatologia<sup>163</sup>. De acordo com a publicação interna da OHSJD, *Hospitalidade*, Cebola terá leccionado aulas de psiquiatria de alienados aos Irmãos enfermeiros enquanto Meira de Carvalho desempenhava a regência das aulas de enfermagem:

A 14 de Fevereiro abriram as aulas de enfermagem sob a regência do Exmo. Sr. Dr. Meira de Carvalho. [...] Os nossos estudantes de Psiquiatria continuam em férias desde Junho de 1937. Todavia, o seu ilustre Professor Sr. Dr. Luís Cebola continua escrevendo as suas lições na esperança de que as aulas abram brevemente.<sup>164</sup>

Cebola era aqui retratado como sendo um professor muito dedicado, trabalhando arduamente mesmo ao longo dos meses de verão. Um ano depois, a mesma revista indicava que durante dois anos as aulas de enfermagem na CST teriam sido interrompidas, anunciando que nos princípios de Outubro de 1939, as aulas de Psiquiatria deveriam recomeçar<sup>165</sup>. Em Dezembro de 1936, os Irmãos relatavam que após a concretização dos exames do curso geral de enfermagem, os estudantes gozando apenas de “uns poucos dias de férias” haviam iniciado um outro curso de

---

<sup>160</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 4, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1936, p. 20.

<sup>161</sup> Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, p. 27.

<sup>162</sup> Carvalho, Meira, “Memória Histórica sobre a Escola de Enfermagem” (1968), in Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, p. 233.

<sup>163</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p.31; Cebola, Luís, “Evolução terapêutica na Casa de Saúde do Telhal” *op. cit.*, 1993, p. 222.

<sup>164</sup> *Hospitalidade, op. cit.*, 9, 1938, p. 32.

<sup>165</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 15, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1939, p. 91.

enfermagem psiquiátrica, “de não menos importância que o anterior pela utilidade prática para o bom desempenho da nossa missão de enfermeiros psiquiatras”. Este curso seguiria o primeiro, de carácter geral, sendo destinado a todos os Irmãos enfermeiros que obtivessem aprovação no primeiro. Sobre o mesmo curso, elaboravam uma observação demonstrativa do enorme respeito que sentiam pela figura de Luís Cebola:

É, sem dúvida, mais difícil este exame que o de simples enfermagem geral e exigiria um estudo relativamente vasto sobre a psicologia. Mas com a vontade férrea que a todos anima e com o auxílio do distinto Professor Exmo. Sr. Dr. Luiz Cebola muito se pode conseguir. As aulas deste curso são às segundas e sextas-feiras e tomam parte nelas além dos recentemente diplomados muitos outros irmãos que assistem com interesse às sábias explicações do professor e a quem depois são distribuídas as lições paleografadas<sup>166</sup>.

Esta escola de enfermagem foi reconhecida oficialmente pelo Estado português no ano de 1939, sob a designação de “Escola de Enfermagem S. João de Deus”<sup>167</sup>. Terá mesmo funcionado até ao ano de 1971<sup>168</sup>.

Sobre o estudo dos Irmãos enfermeiros, a revista *Hospitalidade* salientava a enorme dedicação e força de vontade, capazes de colmatar as enormes falhas no que dizia respeito a manuais de estudo publicados em Portugal:

Bastará dizer que fez um estudo de vastíssimos conhecimentos, relativamente, é certo, mas tudo ou quase tudo com o auxílio de apontamentos; uns, tirados de vários livros; outros, de apontamentos que os Srs. Drs. Diogo Furtado e António Meira de Carvalho nos forneceram, outros ainda que as Irmãs da Idanha nos outorgaram. Se ao menos houvesse livros, de harmonia com o programa, ao alcance de todos, tornar-se-ia o estudo mais fácil. Mas em Portugal, infelizmente, não existem<sup>169</sup>.

É curioso que não façam nenhuma referência ao manual escrito e publicado por Luís Cebola em 1932, *Enfermagem de Alienados*. Não seria este volume utilizado nas aulas de enfermagem geral? Seria apenas usado por Cebola nas suas aulas de Psiquiatria? Na investigação efectuada não foram encontradas referências à utilização do volume citado, em nenhum dos

---

<sup>166</sup> *Hospitalidade*, op. cit., 4, 1936, p. 8.

<sup>167</sup> Guiomar, Fr. Martinho Barroco (Dir.), “Arquivando para a História” em *Boletim de Informação Familiar e Hospitalar*, IX, Sintra, 1952, pp. 119 e 120.

<sup>168</sup> Irmão Cândido, “Dados biográficos” em *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 223, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1993, p.7.

<sup>169</sup> *Hospitalidade*, op. cit., 4, 1936, p. 11.

cursos gerais.

### II.3 - Tratamentos psiquiátricos utilizados na CST entre 1911 e 1949

Até ao ano de 1931, quando Meira de Carvalho iniciou a sua colaboração com os Irmãos Hospitaleiros<sup>170</sup>, o único médico responsável por observar e cuidar de uma população de cerca de trezentos pacientes era Luís Cebola, apenas esporadicamente auxiliado por Francisco Guilherme Teixeira Bastos<sup>171</sup>. De acordo com Carvalho, as terapias administradas anteriormente à década de trinta do século XX seriam as seguintes: aos alcoólicos era forçada a abstinência, sendo-lhes administrado sulfato de sódio; banhos e duches eram utilizados para acalmar os pacientes agitados; praticava-se o isolamento em celas individuais, bem como a restrição física – colete-de-forças, luvas de lona com correias, prisão com correias e lençóis à cama – na manutenção dos doentes classificados como esquizofrénicos. Carvalho acrescentava ainda:

Havia ainda umas cadeiras especiais, o que eu chamava o "sofá pau" com um buraco no assento, por baixo do qual se colocava um bacio alto, a que se chamava "cartola" que recebia as fezes e urina dos doentes gatistas<sup>172</sup> que ali ficavam presos horas indeterminadas, nus da cintura para baixo e presos ao cadeirão<sup>173</sup>.

O mesmo médico referia a administração de neosalvarsan (914) e o uso de terapia pela injeção do parasita da malária, aplicadas aos doentes diagnosticados com paralisia geral, uma consequência da infecção por sífilis, aquando do último estágio de evolução desta patologia. O médico indicava ainda que nessa época existiam quatro diagnósticos principais: alcoolismo, esquizofrenia, perturbação maníaco-depressiva e paralisia geral<sup>174</sup>. No mesmo texto, publicado na revista *Hospitalidade*, Carvalho acrescentava ainda a existência de um método usado para controlar os doentes agitados – o abcesso de fixação –, bastante indicativo da ineficácia dos diferentes tratamentos, bem como do grau de agitação de determinados pacientes:

Quando tal processo não resultava [aqui referindo-se à hidroterapia] injectava-se na face externa da coxa do doente, dois centímetros de essência de terebentina (aguarrás) do que resultava, poucos dias depois, um grande abcesso, evidentemente

---

<sup>170</sup> Exerceu clínica geral na CST até 1978.

<sup>171</sup> Carvalho, Meira (1968), *op. cit.*, 1993, p. 233; Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 182.

<sup>172</sup> O gatismo é um estado de incontinência esfinteriana resultante da senilidade física e mental profunda, de certos doentes paralisados, alienados ou muito idosos.

<sup>173</sup> Carvalho, Meira, "Tratamentos no Telhal pelos anos 30" (1943), in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, p.225.

<sup>174</sup> Idem, pp. 224-225.

asséptico. Pouco depois formava-se um grande fleimão que à menor movimentação exacerbava-lhe de tal maneira a dor que ele fazia o possível por não se mover. Quando estava em plena maturação procedia-se à abertura com um bisturi e após drenado continuava-se a fazer pensos diários até à cura completa. Não era raro que logo a seguir se procedesse a uma mesma terapêutica na outra coxa<sup>175</sup>.

O nível de agitação dos pacientes era por vezes de tal forma que Carvalho descrevendo as sessões de hidroterapia recordava: “Quando se lá entrava era um grande pandemónio, com os doentes a gritar, enfermeiros a saltar e o médico a fugir para não se molhar”<sup>176</sup>.

Esta descrição acerca do ambiente na CST, antes da década de trinta, encontra-se em consonância com o que Edward Shorter referia acerca dos anos subsequentes à Primeira Guerra Mundial, durante os quais os psiquiatras, sentindo-se impotentes em relação à cura das doenças mentais, terão decidido experimentar diferentes alternativas terapêuticas. Uma delas foi a malarioterapia desenvolvida em 1917 por Wagner von Juaregg, para tratar a fase terciária da sífilis, atrás referida. Experimentaram igualmente o uso de fármacos da família dos anti-histamínicos que trouxeram algum alívio dos sintomas. Apenas no início da década de cinquenta ocorreria uma revolução farmacológica no tratamento das doenças da psique, através da introdução dos fármacos com propriedades antipsicóticas como a clorpromazina e outros da classe dos compostos orgânicos das fenotiazinas<sup>177</sup>.

No segundo volume da revista *Hospitalidade*, publicado em 1936, a nota de redação, constata o “insignificante” número de tratamentos aplicados aos doentes internados na CST, face a uma população de pacientes tão elevada, que se justificava pelo facto dos tratamentos apenas serem administrados aos doentes que ainda demonstravam alguma possibilidade de cura:

Atendendo ao número total dos doentes internados poderá parecer insignificante o número de banhos de imersão prolongada, de duchas escocesas, injeções, etc. Todavia, convém não esquecer que os tratamentos aqui referidos são geralmente aplicados aos doentes, enquanto dão alguma esperança de virem a curar-se e não aos que passam ao estado de incuráveis que, como facilmente se compreende, são em maior número. Ora, atendendo ao número de entradas, no respectivo trimestre, observam-se resultados muito animadores e que encham de alegria e coragem. Entraram 40, curaram-se 6; melhoraram 13; é alguma coisa!

---

<sup>175</sup> Idem, p. 225.

<sup>176</sup> Idem, p. 225.

<sup>177</sup> Healey, David; Shorter, Edward, *Shock Therapy: History of Electroconvulsive Treatment in Mental Illness*, Rutgers University Press, New Jersey, 2007, p. 5.

Durante este trimestre de 1936 – Abril, Maio e Junho – passaram pela CST quatrocentos e trinta e nove doentes, dos quais trinta e quatro saíram até ao final de Junho. Desse grupo de doentes que obtiveram alta, seis foram classificados como estando curados, treze como estando melhorados, três saíram no mesmo estado, sete abandonaram a instituição em estado de cronicidade e cinco faleceram na instituição. As terapias mencionadas nesta estatística são a hidroterapia, malarioterapia, trepanações<sup>178</sup>, indução de comas insulínicos, tratamento pelo novarsenobenzol (914)<sup>179</sup>; tratamento pelo bismuto, stovarsol e sulfarsenol. Os quatro últimos, em conjunto com a malarioterapia, eram usados no tratamento da sífilis. De acordo com as estatísticas terão sido aplicados, durante esse trimestre, trezentos e quarenta e dois banhos de imersão, os quais teriam originado doze curas; duzentos e sessenta e seis duches escocesas, resultando em duas curas e oito melhoramentos; seis trepanações; quatro injeções de Sulfan, resultando num doente melhorado; um tratamento da narcose permanente<sup>180</sup> resultando nas melhoras desse doente; onze doentes tratados por malarioterapia, referindo-se quatro melhorias e uma cura; um tratamento por insulino-terapia; sete tratamentos por novarsenobenzol 914; trinta tratamentos pelo bismuto; um pelo stovarsol e quatro pelo sulfarsenol. Face a esta análise poder-se-á então perguntar: o que entenderiam os Irmãos da OHSJD por melhorado, e por curado? Apenas seis dos pacientes, aqui indicados, saíram da CST durante este trimestre, um número inferior ao das curas indicadas nestas estatísticas, pelo que é legítimo supor que as referidas curas não seriam permanentes, mas apenas temporárias<sup>181</sup>.

Sobre os tratamentos aplicados à esquizofrenia, os Irmãos da OHSJD mencionavam, em 1938, a aplicação do coma insulínico, ou a terapêutica convulsiva. Acerca do primeiro método, indicavam não ter obtido “ nenhuns resultados satisfatórios”, senão “ter conseguido levantar o estado físico do doente (nutrição), acompanhado de uma ligeira e pouco duradoura tranquilidade”.

---

<sup>178</sup> *Hospitalidade*, op. cit., 4, 1936, p. 21.

<sup>179</sup> Também designado por Novarsenol (914), ver *Hospitalidade: Crónica Trimestral dos Irmãos da Ordem de S. João de Deus*, 3, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1936, p. 8.

<sup>180</sup> Tratamento que consistia na indução de um estado de inconsciência pela administração de fármacos, produzindo um período de sono que podia ter a duração de vários dias.

<sup>181</sup> Claude Quézel realizou um estudo estatístico, conjuntamente com Pierre Chanu e Pierre Morel, no qual escrutinaram os registos de internamento do Hospital psiquiátrico do Bom Salvador de Caen, em França, para o período de 1838-1925. No total, analisaram 18.000 processos clínicos. Quézel refere que durante este período, a prioridade dos médicos e dos governos era esvaziar os asilos que se encontravam sobrelotados. De acordo com uma circular ministerial de 10 de Novembro de 1906, o então presidente do Conselho e ministro do Interior, Georges Clemenceau aconselhava os médicos a conferir alta a todos os alienados que não estando totalmente curados não precisassem de cuidados especiais, aos alienados curados ainda em idade relativamente jovem, bem como a todos os idosos cuja actividade intelectual estivesse quase eliminada, mas cujo estado não exigisse cuidados médicos especiais. Desse modo, Quézel sugeria que a designação de curado, indicada nas folhas de alta, nem sempre significava uma remissão total da doença psiquiátrica, recordando que muitas vezes o termo curado surgia mesmo em expressões de significado contraditório: “curado à experiência”, “presumível curado”, “aparentemente curado, não parecendo perigoso e podendo ser, sem inconveniente, devolvido à liberdade”. O doente designado por “curado” não exibiria por vezes melhor estado de saúde do que um doente apelidado de “melhorado” Ver Quézel, Claude, *História da Loucura: do alienismo aos nossos dias*, Vol. II, Félix, Marcelo, (Trad.), Edições Texto & Grafia, Lisboa, 2014, pp. 144, 151.

Com a terapêutica convulsiva, os Irmãos afirmavam ter “obtido algumas curas e melhoras”, sendo que em trinta e oito tratamentos, onze doentes haviam melhorado e sete haviam sido curados. Destes sete, quatro seriam diagnosticados como sendo esquizofrénicos e os restantes três como sofrendo de psicose maníaco-depressiva<sup>182</sup>. Os Irmãos revelavam o completo desconhecimento sobre a actuação destas terapias e a razão que motivara as curas, propondo, contudo, uma explicação:

O porquê destas curas e o modo como a terapêutica actua, é ainda muito sombria, boiando à superfície da qual várias opiniões, e entre elas, que a actuação deve ser motora e ao mesmo tempo orgânica, excitando certos órgãos de função interna, que ao segregarem humores orgânicos, que pela sua patologia tinham deixado de funcionar, a fim de irem abastecer as células nervosas que antes se conservavam preguiçosas à sua função<sup>183</sup>.

Sobre o tratamento convulsivo pelas injeções de cardiazol, os Irmãos indicavam alguns efeitos colaterais nocivos, verificados na CST, nomeadamente a luxação ou fracturas ósseas, salientando que estas consequências se haviam verificado igualmente no Hospital de Rilhafoles como consequência da aplicação dos mesmos tratamentos aos pacientes<sup>184</sup>.

### **Ergoterapia, terapia pela arte e o Museu da Loucura**

A única informação de que dispomos sobre este tratamento na CST, durante o período em que Cebola foi diretor clínico, provém dos artigos escritos pelo psiquiatra para integrar as publicações internas da OHSJD, ou referências nas suas obras publicadas. Outra fonte de informação são as publicações comemorativas relativas à CST e à própria Ordem. Joaquim Lavajo, na já referida publicação de 2003, afirma que o uso da ergoterapia esteve presente na casa desde os primeiros anos do seu funcionamento. Embora não cite documentação nem nos providencie exemplos concretos de como seria desenvolvida esta prática, o mesmo autor afirma que Luís Cebola terá sido o médico impulsionador deste tipo de terapia no Telhal, i.e. Cebola não a teria introduzido, mas, sim, desenvolvido e fomentado o seu uso<sup>185</sup>. Cebola, por sua vez, apresenta-se como o inovador, afirmando ter convencido os Irmãos a alargar a propriedade, de

---

<sup>182</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 11, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1938, p. 33.

<sup>183</sup> *Idem*, p. 33.

<sup>184</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 12, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1939, p. 40.

<sup>185</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 191.



forma a melhorar as condições de internamento, a modernizar a casa de saúde, criando espaço para novos meios complementares de diagnóstico, atividades laborais e de lazer.

Num artigo de elogio a este tipo de terapia, Cebola afirmava que a reabilitação social dos doentes através de trabalho dirigido era uma das suas “antigas aspirações de psiquiatra”<sup>186</sup>. De modo a cumprir este processo de modernização da CST, o psiquiatra terá visitado instituições estrangeiras, nas quais a ergoterapia era praticada, conduzindo a sucessos terapêuticos, nomeadamente as colónias de psicopatas, e.g. a Colónia Agrícola de Cadillac em França e a Colónia Familiar da comuna de Ghell na Bélgica<sup>187</sup>. Infelizmente, esta prática terapêutica não é referida nos processos clínicos, pelo que não é possível compreender qual a influência que Luís Cebola terá desempenhado no desenvolvimento da terapia ocupacional na CST.

Cebola indicava que de modo a determinar qual a tarefa a atribuir ao doente, o médico teria de ter em consideração a idade, o seu estado psicofísico, o grau de educação, a profissão e o ambiente onde o paciente vivera anteriormente ao seu internamento. Os trabalhos desenvolvidos pelos doentes poderiam ocorrer no interior dos pavilhões, onde recortariam cartões e madeira, teceriam objetos de palha, fariam cópias e traduções, bem como desenhos e pinturas para integrarem o Museu da Loucura. O trabalho ocorria igualmente no exterior do hospital, na granja, onde praticariam os serviços agrícolas e cuidariam dos animais, ou nas oficinas, onde os doentes se poderiam dedicar à carpintaria e serralharia. No mesmo artigo, Cebola afirma mesmo que, em muitos dos casos, esta terapia levou à quebra dos acessos de fúria, à extinção de alucinações e ideias delirantes, esbatendo os sintomas perigosos dos pacientes<sup>188</sup>.

Lavajo indica que desde 1842, através dos relatos do Dr. Bernardino António Gomes (1806-1877) e das suas visitas a diversas instituições europeias, se conhecia em Portugal as vantagens terapêuticas do trabalho desenvolvido pelos doentes<sup>189</sup>. Miguel Bombarda era um dos defensores dos benefícios da ocupação laboral dos doentes, como já foi anteriormente mencionado, e terá pressionado o governo a ampliar a extensão de terrenos de Rilhafoles para este mesmo propósito<sup>190</sup>. Decerto, Cebola terá sido influenciado na sua orientação clínica por Bombarda e, ainda, pelo funcionamento do Hospital de Rilhafoles, durante a preparação do seu trabalho final do curso realizado nesta instituição psiquiátrica. Terá sido nesta instituição que, pela primeira vez, teria observado as vantagens da ocupação laboral, lúdica e artística dos doentes, transportando estas ideias para o novo hospital de que era diretor. O facto de ter realizado viagens ao estrangeiro para observar esta prática, é indicativo de que Cebola ambicionava não só copiar o que já fora desenvolvido em Portugal, e praticado pelos Irmãos Hospitaleiros na CST, mas

---

<sup>186</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1993, pp. 219-221.

<sup>187</sup> Cebola, Luís, *Psiquiatria Social*, Livraria Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1931, pp. 19, 20, 25, 26.

<sup>188</sup> Cebola, Luís, “Elogio da laborterapia” (1944), em *Hospitalidade: Crónica trimestral dos Irmãos de S. João de Deus*, 36, Janeiro de 1945, p. 162.

<sup>189</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 191.

<sup>190</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1984, p. 263; Fernandes Barahona, *op.cit.*, 1950, pp. 314-344.

aperfeiçoar e inovar esta forma de terapia ocupacional pelo trabalho dirigido. Infelizmente, na ausência de textos do próprio, explicitando quais as alterações que lhe poderiam ter sido sugeridas aquando da observação de doentes nas colónias agrícolas, ou de relatórios sobre a evolução da prática no Telhal, indicando os sucessos e insucessos da sua própria prática da ergoterapia, torna-se impossível conhecer a extensão das suas inovações, revelando desse modo se tiveram ou não algum impacto na alteração desta prática em Portugal.

Devido ao carácter reservado e independente de Luís Cebola, presume-se que quaisquer aperfeiçoamentos na implementação desta prática, através da sua vasta experiência clínica, terão sido unicamente reservados ao quotidiano terapêutico da CST, e não divulgados ou discutidos com outros colegas de profissão, e desta forma permitindo avanços nesta área a nível regional ou mesmo nacional. O facto de não terem sobrevivido quaisquer actas ou registos de participação em congressos, apenas nos permitem especular sobre este assunto.

Sendo um homem com enorme sentido de missão, afirmando-se inspirado pela acção do próprio S. João de Deus e pelo neuropatologista suíço, Paul Charles Dubois (1848-1918), que será referido com maior detalhe na secção cinco do presente capítulo, Cebola parece mais interessado em apresentar-se como homem estritamente preocupado com a cura e o melhoramento das condições de vida dos seus “infelizes doentes mentais”<sup>191</sup>, do que em se promover enquanto pioneiro terapêutico entre os seus pares. Esta ideia parece contrariar a sua evidente vontade de obter reconhecimento público pelo seu serviço enquanto médico e divulgador, que nos foi confirmada durante a entrevista a Carlos Sousa, seu sobrinho-neto. Contudo, é possível que o próprio estivesse consciente de que as suas práticas terapêuticas não eram inovadoras, seguindo apenas metodologias de sucesso comprovado, que observara nas viagens de estudo, procurando somente acompanhar as práticas clínicas mais modernas, sem sentir necessidade de desenvolver os seus próprios métodos.

Sabemos que os pacientes da CST se dedicavam à preparação e edição de periódicos. Aires Gameiro menciona que, em 1925, se publicava no Telhal a “folha ergoterápica” apelidada de “Gazeta do Telhal”. Em 1930, foi publicado um jornal manuscrito denominado “A Telha”. Em 1934, foram publicadas duas outras revistas manuscritas, “A Luz do Telhal” e o “Areias”, e nos anos seguintes, até 1949, surgiram as revistas “Ecos do Telhal”, “O Maduro” e “Fixe”<sup>192</sup>.

No processo clínico 203, referente a um doente sofrendo de demência precoce, internado na CST a 31 de Julho de 1907, e permanecendo hospitalizado até ao seu falecimento em 1939, existem algumas anotações elaboradas pelo próprio paciente, esboços e fragmentos de escrita que seriam integradas no jornal por ele editado e fundado, “A Telha”, acima referido. Numa delas, o paciente pedia para que o salão da CST, no qual todas as noites se ouvia música por telefonia sem fios, fosse melhor iluminado; uma outra indicava a ementa do almoço de 8 de Abril de 1935: “Pão

---

<sup>191</sup> Cebola, Luís (1943), *op. cit.*, 1993, p. 219.

<sup>192</sup> Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, pp. 25-27.

de quinze réis, água fresca, sopa de arroz com hortaliça, grão de bico com tomate, bife de vaca com manteiga e batatas. Sobremesa: Seis nozes abertas e leite”. Os registos da folha clínica indicam que este paciente se dedicava à escrita e desenhava, sempre em momentos expansivos, nos quais se encontrava em exuberante alegria. De acordo com Cebola este periódico ergoterápico seria dominado por noticiários da CST marcados por um “carácter infantil”, contendo também textos onde o doente expressava a sua “antiga faceta irónica”<sup>193</sup>.

Existiria ainda um grupo dramático “telhalense”, mencionado no primeiro número da revista *Hospitalidade*, no ano de 1936, que participaria nas festas da instituição. Esse volume do periódico centrava-se na comemoração da festa onomástica do Prior João Caetano Pinto, celebrada a 5 de Março do mesmo ano<sup>194</sup>. No terceiro volume da mesma revista indicava-se que o mesmo grupo teria participado num sarau músico-literário que ocorrera na CST pelas celebrações da Páscoa<sup>195</sup>. Sobre essas celebrações os Irmãos escreviam o seguinte, demonstrando a estreita convivência praticada pelos religiosos com os seus doentes, e a dedicação dos pacientes à *performance* artística:

Os diversos números do programa foram bem interpretados e bastante engraçados pelo que tinham de cómico. Lindos trechos musicais, executados com perfeição pelos doentes, que, na execução da sua arte, esquecem os tenebrosos pensamentos e ideias fixas, resultantes da doença que os aflige, para só atenderem ao dedilhar e premir das cordas de que tiram melodiosos sons, entretêm a assistência composta por doentes, comunidade e alguns empregados. Recitaram várias poesias e monólogos, que agradaram<sup>196</sup>.

Cebola aconselhava os enfermeiros, no seu manual *Enfermagem de Alienados*, publicado em 1932, a recolher e guardar todos os escritos, desenhos ou pinturas elaborados pelos pacientes do hospital, sugerindo igualmente que lhes fosse fornecido todo o material necessário para que os doentes se pudessem dedicar à actividade expressiva e artística caso desejassem<sup>197</sup>.

Guarde quaisquer escritos, desenhos, pinturas ou objectos manufacturados pelos alienados mesmo que insignificantes lhe pareçam, para os mostrar ao médico. Não havendo contra-ordem pôr sempre à disposição dos doentes que tenham manifestado

---

<sup>193</sup> Processo clínico 203, caixa de arquivo XXVII.

<sup>194</sup> “E, para remate da festa, o grupo dramático telhalense apresentou pelas 20 horas, dois lindos trechos dramáticos, interessantíssimos, que fizeram, rir a bom rir, os espectadores.” Ver *Hospitalidade*, *op. cit.*, 1, 1936, pp. 16-17.

<sup>195</sup> *Hospitalidade*, *op. cit.*, 3, 1936, p. 2.

<sup>196</sup> *Idem*, p. 2.

<sup>197</sup> Cebola, Luís, *Enfermagem de Alienados*, Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1932, p. 173.

tendência a escrever, a desenhar ou a pintar, os meios próprios para a realização dos documentos, susceptíveis de enriquecer o respectivo Museu<sup>198</sup>.

Estes trabalhos seriam destinados a ser exibidos num museu, criado com o intuito de mostrar essas produções artísticas elaboradas pelos doentes da instituição<sup>199</sup>. Embora não exista praticamente informação adicional acerca da criação desse Museu, Cebola dedicou um capítulo a este tema no seu volume *Almas Delirantes*, publicado em 1925, o que pressupõe que a inauguração do Museu deverá ter ocorrido por essa altura. As publicações da OHSJD indicam a mesma data para a inauguração do dito Museu<sup>200</sup>, no qual se reuniam escritos, desenhos e objetos manufaturados pelos doentes. Cebola indicava que a análise destes objetos poderia muitas vezes ajudar na confirmação de um diagnóstico, servindo também como representação dos traços psicológicos que marcaram a época<sup>201</sup>:

Durante a minha assistência clínica naquele estabelecimento [Cebola refere-se aqui à Casa de Saúde do Telhal], tenho vindo a coligir os elementos que compõem o seu museu. Além de fornecerem aos profanos objecto de distração, contêm matéria interessantíssima para os cultores da psiquiatria. Constata-se, analisando-os, que a loucura não destrói sempre o sentimento estético e, em muitos casos, pelo contrário, os desperta ou os intensifica. [...] O estudo dos escritos e desenhos dos alienados tem alta importância – como especulação científica, rasgando aos mentalistas novos horizontes; como subsídio clínico, dando muitas vezes um sinal ecográfico, estereotípico literal, verbal ou gramatical, a chave dum diagnóstico; como esclarecimento precioso e quiçá definitivo, quando se debatem questões emaranhadas de medicina forense; e até como base da crítica de arte e do julgamento seguro dos personagens que vincaram soberanamente os traços psicológicos de uma época<sup>202</sup>.

No ano de 1921, Walter Morgenthaler (1882-1965), psiquiatra suíço trabalhando no Hospital de Waldau, perto de Berna, publicou o volume *Ein Geisteskranker als Künstler* [Um doente mental como artista], um trabalho pioneiro descrevendo a análise estética dos trabalhos gráficos e musicais, bem como as produções esculturais do seu paciente Adolf Wölfi (1864-1930). Este estudo tinha como foco o estilo do artista, ao invés de procurar determinar os traços patológicos do trabalho do paciente. Um ano mais tarde, Hanz Prinzhorn (1886-1933), psiquiatra alemão

---

<sup>198</sup> Idem, p. 173.

<sup>199</sup> Cebola, Luís, *Almas Delirantes*, Lisboa, Comercial Gráfica, 1925, pp. 113-114.

<sup>200</sup> Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, p. 26.

<sup>201</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1925, pp. 113-114.

<sup>202</sup> Idem, pp. 113-114.

publicaria o volume *Bildneri der Geisteskranken* [Arte dos doentes mentais]. Neste volume, amplamente lido na época, o médico concluía que não existiam traços específicos que pudessem ser usados para distinguir entre a arte elaborada pelos doentes mentais com aptidões artísticas, e a arte produzida por artistasãos. Este estudo baseava-se na análise das obras reunidas na colecção do Hospital Psiquiátrico da Universidade de Heidelberg, constituída por um elevado espólio de obras produzidas pelos doentes dessa instituição, e fundada por Emil Kraepelin<sup>203</sup>. Cebola não refere nunca estes psiquiatras nem os seus volumes, pelo que não podemos afirmar que estas obras o tenham influenciado para a criação do dito museu. Todavia, é possível, devido à influência que tiveram à época, que Cebola tenha tido conhecimento sobre as mesmas.

No Museu de São João de Deus – localizado na mesma quinta onde se encontra a CST – permanece o espólio deste Museu, existindo mesmo uma exposição permanente, de algumas dessas obras, produzidas pelos doentes da instituição. Contudo, não encontramos quaisquer documentos relativos à preparação do museu, ou à sua inauguração. Não existe nenhuma referência, sobre o mesmo, nas restantes obras publicadas por Cebola, além da que o psiquiatra lhe dedica no volume *Almas Delirantes*, já referida. Algumas das obras expostas representam o próprio médico, como é o caso de uma ilustração elaborada por Stuart de Carvalhais (1887-1961) – o ilustrador e caricaturista esteve internado várias vezes na CST devido a problemas de alcoolismo – em que este representa o busto de Luís Cebola no interior de uma cebola, ou uma outra ilustração, de autor desconhecido, que nos foi mostrada pelo sobrinho-neto do psiquiatra, onde se observam vários doentes circundando Cebola, que ao centro da imagem segura uma caneta, que se encontra, por sua vez, apoiada num globo terrestre. Este globo tem feições humanas e encontra-se a sorrir (ilustração digitalizada em anexo, Figura 1A, ver p. 341). Esta ilustração sugere o desequilíbrio de poder inerente à relação estabelecida entre Cebola, enquanto médico, e os doentes. O médico detinha a autoridade dentro do hospital, exercendo-a, de certo modo, através da escrita, i.e. pelo diagnóstico indicado, pelas anotações retiradas em cada momento de observação clínica, ou pela possibilidade de assinar a folha de alta, decidindo assim quais os doentes que permaneciam “isolados do mundo” e quais os que podiam regressar a casa.

De acordo com o sobrinho-neto, Carlos Sousa, Cebola teria algumas destas obras na sua casa, uma vez que lhe eram oferecidas pelos pacientes, como agradecimento pelos cuidados prestados durante o internamento<sup>204</sup>.

---

<sup>203</sup> Peiry, Lucienne, *Art Brut: The Origins of outsider Art*, Frank, James (Trad.), Paris, Flammarion, 2001, pp. 20-23.

<sup>204</sup> Informação obtida durante as entrevistas ao sobrinho-neto de Luís Cebola.

## **Sedativos: morfina, ópio, sais de bromo, hidrato de cloral e barbitúricos**

Os psiquiatras activos durante as décadas de dez e vinte do século passado usavam fármacos sedativos e hipnóticos<sup>205</sup>. Opiáceos, como a morfina, eram utilizados em pacientes melancólicos e sofrendo de ansiedade. A sua utilização terá tido início na Alemanha com a Família Engelken, a partir do século XIX. Kraft-Ebbing, em 1879, recomendava a administração de injeções e supositórios de ópio em pacientes melancólicos, ansiosos, sofrendo hiperestesia, e com pensamentos compulsivos. O uso desta terapia foi decrescendo ao longo dos anos devido aos problemas de dependência que a mesma originava<sup>206</sup>. Durante a segunda metade do século XIX, as injeções subcutâneas de morfina eram muito usadas para pôr fim às crises de excitação e agitação dos pacientes<sup>207</sup>.

Edward Shorter indica que durante o período da história da psiquiatria marcado pelo uso terapêutico dos alcaloides – restrito à segunda metade do século XIX – os psiquiatras não pretendiam alcançar nada mais do que o alívio momentâneo dos sintomas psiquiátricos através do uso de fármacos<sup>208</sup>.

Durante o final do século XIX, a indústria da química orgânica alemã originou uma série de novos produtos para tratamentos. Em 1857, foram introduzidos os sais de bromo indicados para tratamento da histeria e da epilepsia – brometo de potássio e de sódio<sup>209</sup>. Estes sais foram introduzidos em Inglaterra por Charles Locock (1799-1875). Em 1891, os asilos de Paris consumiam milhares de quilos de brometo de potássio por ano<sup>210</sup>.

Em 1869, descobriram-se os usos psiquiátricos do hidrato de cloral, um sedativo e hipnótico fraco<sup>211</sup>. Este foi sintetizado, em 1832, por Justus von Liebig (1803-1873), professor de química em Giessen<sup>212</sup>. Em 1869, Otto Liebreich, professor de farmacologia em Berlim, determinou que esta substância funcionava como um hipnótico, aliviando a insónia em pacientes

---

<sup>205</sup> O primeiro alcaloide da indústria química alemã a entrar nos hospitais psiquiátricos foi a Morfina, isolada a partir do ópio, em 1806. Ver Braslow, Joel, *Mental ills and bodily cures: Psychiatric treatment in the first half of the twentieth century*, University of California Press, Berkeley, 1997, pp. 36-37.

<sup>206</sup> Shorter, Edward, *Before Prozac: The Troubled History of Mood Disorders in Psychiatry*, Oxford University Press, New York, 2009, p. 16.

<sup>207</sup> Em 1855 o médico escocês Alexander Wood, inventor da seringa hipodérmica juntamente com Charles Pravaz descrevia o uso da seringa hipodérmica na injeção de morfina na corrente sanguínea. Com a invenção da seringa a injeção dos opiáceos tornou-se possível, contribuindo muito para que esta terapia se espalhasse pela Europa. Ver Shorter, Edward, *History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, John Wiley & Sons, 1997, p. 197.

<sup>208</sup> Idem, p. 198.

<sup>209</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2009, p. 18.

<sup>210</sup> Este médico administrava 10 gramas de brometo de potássio, três vezes ao dia, aos seus doentes sofrendo de epilepsia histerica, uma vez que estes sais suprimiam as convulsões epiléticas. Este médico havia igualmente prescrito esta droga a doentes histericas que não exibiam crises epiléticas e verificara melhorias. Funcionava igualmente como sedativo. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, p. 200.

<sup>211</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2009, p. 18.

<sup>212</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, p. 198.

ansiosos. Esta substância, apenas visava a supressão dos sintomas durante algumas horas, à semelhança da morfina<sup>213</sup>.

Em Março de 1903, Emil Fischer (1852-1919), professor de química em Berlim, e Joseph von Mering (1849-1908), professor de medicina interna na universidade de Halle, anunciaram a descoberta de uma nova classe de hipnóticos no jornal *Contemporary Therapeutics*, i.e. os barbitúricos: combinações de ácido úrico e ácido malónico<sup>214</sup>. A primeira droga desta classe foi apelidada de arbital<sup>215</sup>. A vantagem destas substâncias químicas em relação aos fármacos até então disponíveis era a sua segurança e a ausência de efeitos secundários. Na década de trinta do século XX, os barbitúricos começaram a substituir os brometos<sup>216</sup>.

O luminal (fenobarbital) tinha igualmente efeitos anti-convulsivos. Tal como o barbitol, o efeito deste medicamento era de longa duração, tornando-os perfeitos para uso como sedativos em pacientes agitados. Eram ambos usados como agentes hipnóticos, embora os pacientes se queixassem de acordar sentindo-se ainda sob o efeito da droga<sup>217</sup>.

Os barbitúricos tornaram-se no fármaco psicoativo mais usado até à década de quarenta do século XX. Usados maioritariamente em diagnósticos de depressão, insónia, tensão e problemas dos “nervos”<sup>218</sup>.

A época de maior popularidade no uso destes fármacos foi no período que se seguiu à segunda guerra mundial, sendo depois suplantados pelas benzodiazepinas e os antidepressivos tricíclicos, no final da década de cinquenta e no início da década de sessenta<sup>219</sup>.

## **Laxantes**

O uso de laxantes no tratamento das doenças mentais remontava à idade média, baseando-se na ideia de que a loucura era provocada pela acumulação de toxinas no cólon. Estas terapias eram

---

<sup>213</sup> Pelo facto de não necessitar de ser injectada, era administrada por via oral. Por ser fácil determinar uma dose fixa do produto, mantendo-se sempre o grau de eficácia, tornou-se mais popular do que a morfina e outros alcaloides. Ver idem, p. 199.

<sup>214</sup> Estes fármacos, ao contrário dos anteriormente indicados, eram mais agradáveis ao paladar

<sup>215</sup> Os Schering labs apelidaram-na de luminal, enquanto a Merck & Bayer o denominaram de veronal.

<sup>216</sup> Os brometos – de sódio e de potássio – eram ricos em efeitos secundários: acne, dores de cabeça, tonturas e perturbações do estômago. Além disso, os barbitúricos possuíam também um efeito mais prolongado pelo que permitiam ao doente dormir durante toda a noite, sendo esse o principal objectivo destes medicamentos.

<sup>217</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2009, p. 19.

<sup>218</sup> Idem, p. 20.

<sup>219</sup> Na época em que foram prescritos e usados no tratamento psiquiátrico eram o grupo de fármacos mais bem-sucedido até ao momento, não criando dependência como os narcóticos. O psiquiatra Max Fink (1923) em meados dos anos quarenta recordava os abusos na prescrição deste fármaco no Hospital de Bellevue em Nova Iorque: eram administrados a todos os pacientes que gritavam, os catatónicos, os pacientes que recusavam a comida (sitiofobia). A alternativa a este fármaco era a administração de morfina e os médicos não queriam usá-la devido às questões de dependência provocadas por esse fármaco. A terapia electroconvulsiva era também usada, segundo Fink, para acalmar os pacientes agitados<sup>219</sup>. Ver Idem, pp. 21, 24.

ainda usadas em hospitais psiquiátricos durante o século XIX e XX<sup>220</sup>. Cebola, no seu manual de 1932, *Enfermagem de Alienados*, distingue entre laxantes e purgantes, diferenciando na intensidade da atuação das substâncias. Indica o Ruibarbo e Maná como laxantes, enquanto classifica o sulfato de sódio, os calomelanos e o óleo de rícino como sendo substâncias purgantes<sup>221</sup>. Os processos clínicos dos doentes de Luís Cebola na CST indicam na sua maioria o uso de Sulfato de Sódio.

## Hidroterapia

Este tipo de terapia era um dos mais comuns nas casas de saúde pertencentes à OHSJD. Era o método mais usado na CST durante os três primeiros anos de existência desta instituição<sup>222</sup>. O uso da hidroterapia tornou-se muito frequente no final do século XIX, bem como nas primeiras décadas do século XX, dado que os psiquiatras a consideravam mais eficaz, em acalmar pacientes agitados, do que os métodos de restrição física, ou mesmo os fármacos hipnóticos. Esta preferência resultava do facto de os médicos julgarem que este método tinha um efeito terapêutico nos pacientes, não sendo apenas uma forma de restringir fisicamente o seu estado de excitação motora<sup>223</sup>.

No já referido volume, *Enfermagem de Alienados*, Cebola referia a existência de três modalidades de terapia pela água: banhos, duches e loções. Por exemplo: no caso de um paciente agitado, o médico prescreveria um banho de longa duração – duas a quatro horas – à temperatura de trinta e cinco graus. Durante este banho o paciente teria a cabeça coberta com uma toalha molhada previamente em água gelada. Cebola teria observado na Alemanha a aplicação de um tipo de banho, apelidado de permanente, aplicado aos doentes em elevado estado de agitação, onde o doente permanecia durante dias ou mesmo semanas, mergulhado em água à temperatura de trinta e cinco graus. Referia igualmente a frequência do duche escocês – onde se alternava água fria com água quente – de curta duração, cuja aplicação deveria ser efetuada em jejum<sup>224</sup>.

Os banhos tépidos eram aplicados aos doentes agitados, os duches frios eram recomendados a pacientes deprimidos, os banhos frios aos paráliticos gerais, enquanto os duches escoceses se demonstravam eficazes em tratamento de pacientes histéricos e melancólicos<sup>225</sup>.

O médico deveria ter em consideração determinados factores antes de decidir qual o método a aplicar, como Cebola indicava na sua obra *Psiquiatria Clínica e Forense*:

---

<sup>220</sup> Em 1912, psiquiatras ingleses usavam ainda o “croton oil” – substância oleaginosa que irritava os intestinos provocando diarreia. O sulfato de sódio era igualmente utilizado como laxante. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, p. 196.

<sup>221</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1932, p. 125.

<sup>222</sup> Carvalho, Meira, (1943), *op. cit.*, 1993, p. 225; Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 196.

<sup>223</sup> Braslow, Joel, *op. cit.*, 1997, pp. 38 e 40.

<sup>224</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1932, pp. 164-167.

<sup>225</sup> Cebola, Luís, *Psiquiatria Clínica e Forense*, Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1940, p. 180.



O tratamento pela água exige determinados preceitos: atender ao *estado físico* do enfermo (sistema cardiovascular, nutrição geral, temperatura), *estação do ano*, *duração* e *grau térmico* do banho ou duche. Assim, estes, quando frios, nunca os devemos empregar nos cardio-renais e arterioscleróticos, nem quentes demorados nos indivíduos assaz emagrecidos, anémicos e febricitantes: redobrar de cuidados no inverno, a fim de prevenir complicações do lado do aparelho bronco-pulmonar (pneumonia, bronquite, pleurisia) e suspendê-los imediatamente ao surgir ocorrência grave, como síncope, icto congestivo ou acesso epiléptico<sup>226</sup>.

O paciente quando submetido à hidroterapia seria preso à banheira através do uso de uma lona. A banheira era depois coberta por um lençol apenas recortado na zona da cabeça, impedindo deste modo que o doente pudesse fugir. A Hidroterapia foi bastante utilizada no controlo e atenuar de sintomas de pacientes agitados, ao longo de toda a primeira metade do século passado, e enquanto processo terapêutico terá sofrido poucas alterações ao longo do tempo<sup>227</sup>.

### **Terapias de choque ou convulsivas**

As terapias de choque baseavam-se na ideia de induzir um choque no cérebro, e consequentemente a mente, forçando-o a abandonar o estado patológico através do uso de um estímulo de ordem física. Ocorria um alívio dos sintomas, contudo, os médicos tinham consciência de que a doença não tinha sido curada. Existiam três tipos de terapias de choque convulsivo: a insulino-terapia, a injeção subcutânea de agentes químicos como a cânfora e o cardiazol, ou o electrochoque. Cebola, no seu volume de 1940, *Psiquiatria Clínica e Forense*, referia apenas a insulino-terapia e o choque pela injeção de cânfora ou cardiazol. Possivelmente não teria ainda suficiente experiência com o uso da electricidade, uma vez que este método só foi introduzido na CST, em 1939, um ano antes da publicação deste volume. Indicava que a terapia através do choque estava “ganhando, sem dúvida, um incremento notável”, sendo maioritariamente direccionada aos doentes diagnosticados com esquizofrenia: “Impressionados pela superioridade numérica dos esquizofrénicos em todos os estabelecimentos psiquiátricos do mundo, andam os alienistas muito empenhados na sua cura”<sup>228</sup>.

---

<sup>226</sup>Idem, pp. 180-181.

<sup>227</sup> Braslow, Joel, *op. cit.*, 1997, pp. 38-40.

<sup>228</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, p. 183.

### a) Insulinoterapia:

Manfred Sakel (1900-1957)<sup>229</sup>, em 1933, verificou que muitos doentes morfinómanos – pacientes que geralmente se encontravam agitados – sofriam comas insulínicos, e ao acordar mostravam-se tranquilos, sem demonstrar qualquer desejo de consumir esta droga. Esta associação de ideias tê-lo-á levado a considerar que o coma insulínico poderia constituir a cura para muitas doenças psiquiátricas. Regressado à clínica psiquiátrica da Universidade de Viena nesse mesmo ano, e sob a orientação de Otto Poeztl (1877-1962), Sakel testou esta terapia tendo concluído que a indução de comas insulínicos representava uma cura para a esquizofrenia. Em 1934, publicou os resultados do seu estudo: os comas insulínicos provocados em 50 doentes esquizofrénicos em estado primário resultaram na remissão total dos sintomas em 70 % dos casos. De acordo com Edward Shorter, esta terapia não foi adoptada nos países da Europa Central, apenas na Suíça e nos países anglo-saxónicos, espalhando-se depois pontualmente a outras nações através da divulgação entre médicos de diferentes nacionalidades<sup>230</sup>. A indução do coma insulínico requeria a presença de vários enfermeiros e médicos numa unidade especial. No Maudsley Hospital, localizado no sul de Londres, durante a década de quarenta do século XX, a administração de insulina era realizada em pequenas quantidades, geralmente uma injeção por dia até o doente adormecer e depois atingir o estado de coma profundamente inconsciente. O coma apenas poderia durar até vinte minutos, sendo que após esse tempo era administrada ao doente através de um tubo introduzido no nariz, uma solução açucarada com o objectivo de o despertar. Durante o coma, o doente deveria estar permanentemente sob vigilância. As melhorias significativas no seu estado mental tornavam-se perceptíveis geralmente após a experiência de vinte ou mais comas, contudo, ao despertar os médicos registavam na sequência de observações, que se verificava uma remissão temporária ou período lúcido em que a conversa do doente era normal e em que as alucinações ou ilusões cessavam<sup>231</sup>. Num artigo publicado em 1937 na revista *Time*, "Medicine: Insulin for Insanity", o próprio Sakel afirmava desconhecer qual o mecanismo através do qual o coma insulínico provocava nos pacientes uma brusca alteração de personalidade, bem como as razões da cura integral dos sintomas que por vezes se verificava, acrescentando que a insulinoterapia era um método perigoso uma vez que o paciente poderia não sobreviver ao coma de várias horas, induzido durante vários dias<sup>232</sup>.

Cebola descrevia que durante o coma insulínico os pacientes apresentavam um aumento

---

<sup>229</sup> Médico graduado pela Universidade de Viena, exercia a sua prática clínica numa instituição privada localizada na cidade de Berlim, na qual grande parte dos pacientes eram viciados no consumo de morfina.

<sup>230</sup> Na Grã-Bretanha, no início da década de trinta, a insulinoterapia era usada nos doentes melancólicos ou deprimidos crónicos, outrora sujeitos aos tratamentos de indução de sono.

<sup>231</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, pp. 208-214.

<sup>232</sup> Essas mortes eram consequência da descida do batimento cardíaco abaixo das trinta e cinco pulsações por minuto e do desenvolvimento de um ataque epiléptico. Ver "Medicine: insulin for insanity", *Time*, 25 de Janeiro de 1937.

da sudação, da salivação, hipotonia muscular, perdiam a consciência e por vezes sofriam de contracções bruscas, rápidas e involuntárias de determinados músculos. Ao acordar do coma, os indivíduos encontravam-se num estado de calma e não se verificava a ocorrência de alucinações. Indica também que este método terapêutico era na época experimentado em todas as grandes instituições psiquiátricas, tendo já sofrido diversas alterações, nomeadamente o facto de se considerar apenas necessária uma injeção diária em jejum. A aplicação da insulino-terapia requeria um exame clínico prévio e rigoroso ao paciente de forma a evitar alguma complicação relacionada com falhas no sistema cardiorrespiratório. As curas totais ocorriam com maior probabilidade em pacientes cujo início da perturbação fosse recente <sup>233</sup>. De acordo com Pedro Polónio (1915-2001)<sup>234</sup>, este tratamento foi introduzido em Portugal, por Barahona Fernandes em 1936, e os primeiros resultados obtidos por Sobral Cid, na Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina de Lisboa, foram publicados em 1938<sup>235</sup>. De acordo com Lavajo, prática do choque hipoglicémico foi rapidamente adoptada pela CST<sup>236</sup>, de facto o segundo volume da revista *Hospitalidade*, anteriormente referido (ver pp. 40-42), indica que este tratamento era já aplicado na CST, em 1936. Em Outubro de 1938, na secção de tratamentos da revista *Hospitalidade*, indicava-se o uso da insulino-terapia e da terapia convulsiva pela cânfora aos doentes esquizofrénicos. Com o primeiro tratamento os Irmãos afirmavam não ter obtido resultados satisfatórios, conseguindo apenas “levantar o estado físico do doente (nutrição), acompanhado de uma ligeira e pouco duradoura tranquilidade”<sup>237</sup>.

#### **b) Cânfora e Cardiazol**

Este tipo de terapêuticas, cuja investigação remontava ao século XIX, estabeleceu e expandiu-se com o trabalho do psiquiatra húngaro Ladislav Meduna (1896-1964). Em 1934, Meduna curou um doente sofrendo de esquizofrenia catatónica que estava internado há mais de quatro anos, sem exibir quaisquer sinais de recuperação. Esta cura resultou de uma série de injeções intramusculares de óleo de cânfora na coxa do paciente. A injeção desta substância tinha por objectivo provocar convulsões violentas semelhantes às de um ataque epiléptico. Depois do primeiro sucesso, mais cinco esquizofrénicos submetidos a estas injeções foram curados e abandonaram o hospital. O princípio que baseou os ensaios desta terapêutica era a ideia de antagonismo biológico: por um lado havia sido observado o alívio de sintomas de demência

---

<sup>233</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1941, pp. 183 -184.

<sup>234</sup> Este psiquiatra substituiu Cebola na direcção clínica da CST.

<sup>235</sup> Polónio, Pedro, “Estrutura das Psicoses e Tratamento Insulínico”, in *Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950, pp. 36-37.

<sup>236</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 201.

<sup>237</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 11, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1938, p. 33.

precoce em pacientes, que devido a um traumatismo craniano ou infecção por meningite, tinham desenvolvido perturbações epiléticas; por outro, verificava-se igualmente que a incidência de psicose nos pacientes com epilepsia era muito baixa. Por estes dois motivos, estas duas patologias foram consideradas antagónicas por alguns médicos. Baseando-se nestes dados, Meduna decidiu iniciar pesquisas por forma a encontrar substâncias químicas que produzissem convulsões nos pacientes. Nas primeiras experiências, utilizou o óleo de cânfora, que mais tarde substituiu pelo Metrazol. Os métodos convulsivos destinavam-se aos pacientes que sofriam de psicoses agudas, de esquizofrenia, ou de psicose maníaco-depressiva<sup>238</sup>.

Segundo Diogo Furtado (1906-1964), médico psiquiatra que entrou ao serviço na CST em 1933<sup>239</sup>, e que se assume como tendo sido o médico que introduziu a terapia convulsiva pelo cardiazol na CST, em 1937, afirmava que a maioria dos pacientes sofrendo de psicoses graves nunca atingiam a recuperação mesmo após muitos anos de internamento, o que motivava os psiquiatras a procurar novos métodos de tratamento, uma vez que os métodos existentes não produziam curas<sup>240</sup>. Nas palavras do próprio:

Mas a grande massa das psicoses agudas, os brotes iniciais da esquizofrenia, os ciclo maníacos ou melancólicos da psicose maníaco-depressiva – enorme maioria dos doentes da psiquiatria – continuavam sem encontrar terapêutica activa e útil. Para todos aqueles que, como eu, chegaram à psiquiatria vindos de uma orientação médica, conscientes do intuitivo aforismo de que o psiquiatra, médico do espírito, tem de ser antes de tudo o médico do substracto material desse espírito, tal inércia terapêutica constituía um inenarrável drama moral. Assistir à evolução catastrófica dos processos esquizofrénicos, vendo instalar-se o defeito, progredir o autismo, afundar-se a psique na demência; ter de contemplar a evolução caprichosa do acesso maníaco ou da crise depressiva, levando dias, meses ou tóda a vida restante; presenciar impotente as grandes agitações furiosas de qualquer espécie de psicose, tendo para lhes opor métodos físicos ineficazes ou farmacos altamente tóxicos - esse era o drama que viviam quotidianamente todos os psiquiatras dessa época tão próxima ainda, e que a sucessão dos acontecimentos tornou já tão remota!<sup>241</sup>

O mesmo médico apresentava como objectivo deste método convulsivo, o de "obter um

---

<sup>238</sup> Fink, Max, "Convulsive Therapy: a review of the first 55 years", *Journal of Affective Disorders*, 63, 2001, pp. 1-15.

<sup>239</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *op. cit.*, 2003, p. 182. Diogo Furtado era o médico responsável pela assistência aos doentes militares internados na CST.

<sup>240</sup> Furtado, Diogo, "Início de uma nova era terapêutica" in Gameiro, João, *Os Irmãos hospitaleiros de S. João de Deus em Portugal 1606-1834 e 1893-1943*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 1943, pp. 148-149.

<sup>241</sup> Furtado, Diogo in *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 10, Editorial Hospitalidade, Sintra, 1938, p. 31.

abalo celular e humoral susceptível de modificar a evolução do processo cerebral esquizofrénico", relatando que as convulsões musculares eram de tal forma vigorosas e bruscas, que alguns doentes ao acordar manifestavam sentir dores intensas no corpo, e alguns chegavam a sangrar das gengivas, ou a sofrer fracturas de alguns ossos e luxações do maxilar. Afirma também que muitos pacientes, que antes desta terapia estavam em estado catatónico profundo, passaram a fugir e a esconder-se cada vez que percebiam que lhes ia ser administrada a injeção, pelo que era necessário "empregar uma certa violência para os obrigar"<sup>242</sup>. Em 1938, apresentou um estudo de seis casos aos quais tinha aplicado este método, indicando não ter obtido resultados favoráveis<sup>243</sup>. Todavia, no mesmo ano, os Irmãos enfermeiros anotavam ter obtido "algumas curas e melhoras": em trinta e oito tratamentos aplicados, obtiveram melhorias no estado de onze pacientes, tendo obtido sete curas – três de doentes sofrendo de psicose maníaco-depressiva e quatro de doentes esquizofrénicos<sup>244</sup>.

Cebola indicava ter aplicado este método, o do cardiazol, a doentes sofrendo de outros tipos de psicoses que não a esquizofrenia, e explicitava a aplicação do mesmo:

Muito solúvel na água, facilmente reabsorvível, sem acção paralisante sobre os músculos lisos, aplica-se por via intravenosa em solução de 10 a 20 %, ou intramuscular ou hipodérmica em solução de 10%. É preferível a primeira, pois basta a dose mínima de 50 centígramas, em média, para a crise aparecer mais cedo. Convém aumentar a dose (em cada injeção, 10 centígramas, até se conseguir a crise) e provocar, depois ainda, mais três acessos epiléticos suplementares<sup>245</sup>.

### **c) Terapia electroconvulsiva ou electrochoque (TEC)**

Esta terapia foi desenvolvida pelo psiquiatra italiano Ugo Cerletti (1877-1963). Em 1931, Cerletti encontrava-se em Génova a desenvolver investigação sobre epilepsia, pretendendo averiguar se a região cerebral do hipocampo estava envolvida nesta doença. De forma a desenvolver esse estudo, Cerletti necessitava induzir convulsões epiléticas em cães e em seguida analisar a área cerebral. Em 1933, Gaetano Viale sugeriu-lhe o uso da electricidade, uma vez que esta era uma forma não tóxica<sup>246</sup> de provocar as convulsões. Cerletti aceitou uma cátedra universitária em Roma, onde continuou as experiências com o auxílio de um professor assistente,

---

<sup>242</sup> Idem, p. 31.

<sup>243</sup> Polónio, Pedro, *op. cit.*, 1950, p. 37.

<sup>244</sup> *Hospitalidade, op.cit.*, 11, 1938, p. 33.

<sup>245</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, p. 185.

<sup>246</sup> Evitava-se desta forma que o agente usado para provocar as convulsões alterasse o tecido cerebral, alterando assim o resultado da experiência.

Lucio Bini (1908-1964)<sup>247</sup>. Durante o ano de 1935, Meduna havia publicado o seu trabalho sobre choque convulsivo<sup>248</sup>, que terá levado Cerletti a decidir experimentar o seu método de indução de convulsões através da electricidade. O médico italiano tinha conhecimento, através da sua experiência com os cães, que este método provocava uma perda de consciência imediata, porquanto se poderia evitar o pânico que a antecipação das convulsões causava nos doentes submetidos às injeções de Metrazol. Em Maio de 1937, na conferência internacional sobre tratamento da esquizofrenia no asilo suíço de Münsingen, organizada por Max Müller, Lucio Bini e Ferdinando Accornero estiveram presentes, bem como Meduna e Sakel. Na realidade, como afirma Shorter, cinco anos antes este tema de investigação não existia. Regressados a Roma, Bini e Accornero, depois de uma conversa com Meduna e Sakel acerca do uso da electricidade para induzir o choque convulsivo nos pacientes psiquiátricos, foram observar no matadouro municipal de Roma a forma como eram usados os choques eléctricos, de forma induzir estados inconscientes nos porcos, facilitando desse modo a matança dos animais. Estudaram a gama das intensidades de corrente eléctrica que poderiam ser utilizadas sem matar os animais, e qual o período de tempo limite de aplicação do choque. Em Abril de 1938, este método seria aplicado num paciente na clínica psiquiátrica de Roma<sup>249</sup>. A clínica de Roma iniciou a leccionação de cursos sobre TEC, e em outubro de 1938, a Arcioni produziu a primeira máquina de electrochoque. Esta técnica era usada no tratamento da esquizofrenia e depressão, sendo mais eficaz no tratamento da segunda. A disseminação da técnica, em Itália, beneficiou do facto de ter ocorrido, no início dos anos quarenta, uma diminuição nos *stocks* de insulina, e, conseqüentemente, o Ministério do Interior ter tornado obrigatória a substituição da insulino-terapia pelo electrochoque em todos os hospitais psiquiátricos do país<sup>250</sup>.

Três anos após os primeiros ensaios em Roma, quarenta e três por cento das instituições psiquiátricas americanas possuíam um aparelho de electrochoque. No início da década de quarenta, as maiores perturbações psiquiátricas pareciam ter tratamento: electrochoque usado na psicose maníaco-depressiva e melancolia; coma insulínico, aplicado aos doentes esquizofrénicos, sendo particularmente eficaz se aplicada nos primeiros estádios da doença; e malarioterapia a ser

---

<sup>247</sup>Bini desenvolveu um aparelho capaz de administrar doses controladas de electricidade evitando a morte dos animais durante a experiência. Ademais, Cerletti terá aplicado ambos os eléctrodos no crânio do animal evitando desse modo a indução de falhas cardíacas.

<sup>248</sup> Através da administração de Metrazol, afirmando que este método curava a esquizofrenia.

<sup>249</sup> De acordo com o diário de Lucio Bini, a aplicação do método era feita da seguinte forma: o paciente encontrava-se deitado com os braços amarrados à cama, e os eléctrodos eram presos às têmporas com um elástico. Aplicava-se então uma corrente de 80 volts, por um quarto de segundo. O paciente teve um ligeiro espasmo dos músculos do tronco, assim como dos membros. Ficou pálido e terá cantado alto, não tendo contudo perdido a consciência. Os médicos aumentaram o tempo de exposição para meio segundo. Nada aconteceu novamente, nenhuma convulsão. A primeira tentativa falhou, mas uma semana depois o tratamento foi aplicado com sucesso. Após onze tratamentos semelhantes os médicos indicavam que o paciente ficara curado da sua esquizofrenia. Contudo, dois anos depois, este paciente terá sido novamente hospitalizado numa instituição psiquiátrica.

<sup>250</sup> Healey, David; Shorter, Edward, *op. cit.*, 2007, pp. 34-35.

administrada aos doentes sífilíticos. Na América, os tratamentos pela insulina terminaram em 1942. Embora o electrochoque fosse recomendado aos doentes sofrendo de depressão e melancolia, este tratamento foi utilizado nos hospitais americanos independentemente do diagnóstico, uma vez que permitia acalmar os pacientes em estados de excitação; aliviava crises catatónicas e reacções paranóides. Braslow mostrava que, no Stockton State Hospital, localizado na Califórnia, entre 1934 e 1954, a maioria dos doentes tratados por TEC eram os diagnosticados com demência precoce (49%)<sup>251</sup>.

A aplicação deste método era simples e de baixo custo, sendo possível submeter uma quantidade significativa de pacientes a esse método num curto período de tempo. Shorter afirma a sua elevada eficácia em pacientes sofrendo de catatonia, casos sérios de depressão, bem como em pacientes esquizofrénicos<sup>252</sup>. O sucesso do electrochoque verificava-se nos casos de depressão e catatonia, desde os primeiros anos da sua aplicação na prática psiquiátrica, não sendo contudo clara a sua eficácia no tratamento da esquizofrenia<sup>253</sup>. Cerletti terá afirmado numa conferência em Paris no World Psychiatric Congress, no ano de 1950, como esta terapia revolucionou o ambiente hospitalar nos asilos, diminuindo o número de suicídios de agitação dos pacientes<sup>254</sup>.

Na CST esta terapia terá sido introduzida no ano de 1939<sup>255</sup>, em simultâneo, e de acordo com o que se verificava nos restantes hospitais psiquiátricos europeus.

## **Malarioterapia**

Segundo Edward Shorter, no seu volume *A History of Psychiatry*, o número de pacientes

---

<sup>251</sup> O autor salienta que não é de estranhar, uma vez que os diagnósticos pareciam ser tão pouco relevantes na determinação do método usado, neste caso do TEC, que o tipo de doença à qual foi aplicada a maioria destes tratamentos, fosse aquela que existia em maior número no hospital. Braslow propunha que esta flexibilidade na aplicação da TEC a diversas categorias psicopatológicas era devida ao desconhecimento que os médicos tinham sobre o mecanismo de acção desta terapia, e sobre as razões e explicações teóricas pelas quais o tratamento resultava. Ver Braslow, Joel, *op. cit.*, 1997, pp. 100-103.

<sup>252</sup> Healey, David; Shorter, Edward, *op. cit.*, 2007, p. 92.

<sup>253</sup> Giorgio Sogliani (1911-1999), no Hospital Psiquiátrico de Sondrio em Itália, no ano de 1939 submeteu setenta e três pacientes esquizofrénicos a TEC, tendo obtido melhorias ou remissões em apenas 25% da sua amostra de doentes. Os doentes que responderam melhor a esta terapia foram os que exibiam formas de esquizofrenia catatónica. O mesmo médico, utilizando TEC em vinte e sete pacientes sofrendo de doença maníaco-depressiva, na fase depressiva da perturbação conseguiu obter 89% de sucessos terapêuticos ou melhorias. Este psiquiatra italiano concluiu que esta terapia era a mais adequada no tratamento de doentes deprimidos, ou sofrendo de diversos estados de estupor, i.e. exibindo estados de consciência parciais, sendo apenas capazes de uma reduzida reacção psico-motora. Sogliani defendia do mesmo modo que a TEC deveria ser sempre aplicada a pacientes que estivessem internados em estado crónico por diversos anos. Em 1940, Ugo Cerletti afirmou que os sucessos desta terapia eram mais elevados nos doentes sofrendo de doença maníaco-depressiva do que de esquizofrenia. Na América, contudo, Lothar B. Kalinowski (1899-1992) no Pilgrim State Hospital conseguiu excelentes resultados com a aplicação deste tratamento a doentes esquizofrénicos: de duzentos e setenta e cinco pacientes tratados com TEC, 82% exibiram melhorias ou remissão (aqueles que estavam doentes apenas há seis meses). Dos que estavam doentes há mais de dois anos apenas 8% recuperaram pela aplicação da TEC. Ver Healey, David; Shorter, Edward, *op. cit.*, 2007, p. 95.

<sup>254</sup> Idem, p. 96.

<sup>255</sup> Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, p. 27.

internados nos hospitais psiquiátricos dos EUA duplicou entre os anos de 1903 e 1933. Os hospitais psiquiátricos iam por isso aumentando em tamanho mas o seu poder terapêutico decrescia nessa época. Por exemplo, em Inglaterra, na década de setenta do século XIX, havia uma taxa de recuperação de 40%, enquanto na década de vinte do século XX essa taxa baixava para 31%. Nessa mesma obra, Shorter acrescenta ainda que os asilos se tinham convertido em locais desoladores, mais semelhantes a prisões do que a hospitais, uma vez que os avanços terapêuticos durante este período foram nulos<sup>256</sup>.

Julius Wagner- Jauregg (1857-1940)<sup>257</sup> foi um médico austríaco, que se interessou, desde muito cedo, pelas concepções orgânicas da doença mental. No ano de 1883, terá notado que uma das suas pacientes melhorou dos sintomas da sua psicose após ter contraído erisipelas (uma infecção estreptocócica), facto que o terá levado a inquirir sobre a possível ligação que se poderia estabelecer entre a febre e a recuperação da psicopatologia. Em 1887, escreveu um artigo em que especulava sobre a possibilidade de curar pacientes mentais através da febre, nomeadamente pacientes sofrendo de neurosífilis, sugerindo no final do artigo a inoculação de pacientes psicóticos com o sangue de indivíduos infectados pelo paludismo. Em 1890, Robert Koch desenvolvera a tuberculina, uma vacina supostamente eficaz contra a tuberculose, e Wagner-Jauregg obteve remissões (por longos períodos de tempo) em pacientes sífilíticos, com afectações neurológicas, através da injeção de tuberculina, em 1909. Estas experiências foram descontinuadas após se descobrir que a tuberculina era tóxica. Em consequência dessa descoberta, Wagner-Jauregg decidiu regressar à sua ideia inicial de usar sangue de pacientes infectados com a malária, uma vez que, ao contrário de outras doenças infecciosas, o seu avanço era já passível de ser controlado através do uso de quinina. O primeiro paciente, inoculado com malária, foi um indivíduo de trinta e sete anos apresentando sintomas avançados de neurosífilis, e.g. convulsões, perdas de memórias, pupilas de tamanhos diferentes, sem resposta à luz. Três semanas após a inoculação, este paciente sofreu o primeiro ataque de febre, e após nove acessos febris de intensidade semelhante, foi-lhe administrada quinina. Em consequência, terão cessado as convulsões causadas pela sífilis e, meses depois, o paciente encontrava-se muito melhor, tendo-lhe sido concedida alta. Um ano depois, Wagner-Jauregg apresentava um relatório com base na descrição de nove casos de doentes mentais curados pela febre<sup>258</sup>. A *fever cure*, designação pela qual se popularizou, valeria um prémio Nobel a Wagner-Jauregg, em 1927, e a técnica terapêutica encontra-se extensivamente descrita na sua obra *Vertütung und Behandlung der Progressiven*

---

<sup>256</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, pp. 190-191.

<sup>257</sup> Há evidência documentada que Wagner-Jauregg foi simpatizante do Nazismo, e enquanto membro da Sociedade Antropológica Austríaca, advogava, em 1935, a esterilização forçada dos doentes mentais e criminosos. Ver Chernin, Eli, “The Malariatherapy of Neurosyphilis”, in *The Journal of Parasitology*, 70, 5, 1984, pp. 611-617; Tsay, Cynthia J., “Julius Wagner-Jauregg and the legacy of Malarial Therapy for the Treatment of General Paresis of the Insane”, *Yale Journal of Biology and Medicine*, 86, 2, 2013, pp. 245-254.

<sup>258</sup> Idem, pp. 192-193.



*Paralyse durch Impfmalaria* [Prevenção e Tratamento da Paralisia Progressiva por Inoculação de Malária], de 1931. A malarioterapia foi experimentada em todas as doenças mentais incluindo a esquizofrenia, contudo, verificou-se maior eficácia no tratamento de doentes infectados pela sífilis. Esta terapia representava risco de vida para os doentes, permitindo igualmente que os pacientes pudessem ser infectados com outras doenças do dador (e.g. hepatite e outras doenças virais) sendo não só igualmente dispendiosa, como também requeria que o indivíduo infectado pela malária tivesse o mesmo tipo sanguíneo que o doente mental a inocular<sup>259</sup>.

De acordo com Luís Cebola a CST, foi uma das primeiras instituições psiquiátricas nacionais a introduzir este tipo de terapia no tratamento dos paráliticos gerais. Refere ter obtido resultados positivos com a aplicação desta terapia aos doentes sífilíticos. Por esse motivo terá decidido experimentar aplicá-la a doentes diagnosticados com psicoses – ciclofrenia, esquizofrenia, alucinações alcoólicas e epilepsia – nas quais afirma ter obtido um sucesso relativo<sup>260</sup>, não especificando contudo o que queria dizer com esta afirmação, nem qual o grau dessas melhorias.

O método terá sido introduzido na CST no ano de 1934, com algum atraso em relação à sua aplicação a nível internacional, que terá sido iniciada no início da década de 20 do século XX<sup>261</sup>.

## **Psicocirurgia**

Os Irmãos hospitaleiros referem a realização de seis trepanações, no segundo trimestre e quatro, no quarto trimestre de 1936<sup>262</sup>. Serão trepanações ou psicocirurgias? Sabemos que Egas Moniz terá realizado algumas das suas leucotomias na CST<sup>263</sup>, Aires Gameiro indica-o numa edição comemorativa de OHSJD, referindo-se à execução de nove leucotomias durante o ano de 1936, ano em que terão sido introduzidos os tratamentos convulsivos pelo sistocardil e cardiazol<sup>264</sup>, bem como os próprios Irmãos hospitaleiros, que as referem na sua crónica trimestral:

Ficámos a saber, há pouco, que Egas Moniz se deslocou numerosas vezes à Casa de Saúde do Telhal, dirigida pela Ordem Hospitaleira de S. João de Deus, e à Casa de Saúde da Idanha, administrada pela Congregação das Irmãs Hospitaleiras do

---

<sup>259</sup> Idem, pp. 194-195.

<sup>260</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1993, p. 221.

<sup>261</sup> Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, p. 27.

<sup>262</sup> *Hospitalidade*, *op. cit.*, 4, 1936, p. 21.

<sup>263</sup> Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, p. 27; Borges, Augusto Moutinho Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, *op. cit.*, 2009, p. 20.

<sup>264</sup> Gameiro, Aires (Dir.), *op. cit.*, 1993, p. 26.

Sagrado Coração de Jesus, para, com Almeida Lima e outros membros da sua equipa médica, proceder a várias leucotomias<sup>265</sup>

Meira de Carvalho, também se refere a estes procedimentos cirúrgicos num texto intitulado “Tratamentos no Telhal pelos anos 30”: “O professor Egas Moniz, acompanhado do Dr. Almeida Lima e assistente dirigiam-se com frequência ao Telhal para proceder ao seu método de leucotomia aos doentes”. No mesmo texto, o clínico afirmava ter guardado “religiosamente” o livro “Tentatives Opératoires dans le Traitement de Certaines Psychoses”, autografado com dedicatória e oferecido por Egas Moniz, em 1936<sup>266</sup>. De acordo com o que Manuel Correia indica na sua dissertação, a presença de Egas Moniz e Pedro Almeida Lima, e as suas actividades realizadas no hospital encontram-se registadas nos diários da instituição, sabendo-se igualmente que Diogo Furtado os auxiliava nestas operações. Correia refere que tudo se passava em segredo, embora reforce que a Casa de Saúde de Telhal e a da Idanha terão desempenhado um papel importante no desenvolvimento deste procedimento cirúrgico<sup>267</sup>. Na mesma tese de doutoramento, numa entrevista apresentada em anexo, realizada ao Irmão José Joaquim Fernandes, que terá vivido na CST durante o período compreendido entre 1930 e 1939 – onde realizou a sua formação de enfermagem – este afirmava recordar-se das visitas que Egas Moniz fazia à CST acompanhado por Pedro Almeida Lima, cabendo a Furtado indicar quais os pacientes apropriados para aplicar as psicocirurgias. Ele próprio, o Irmão Fernandes, seria responsável por preparar a sala de operações no serviço de Agudos do Pavilhão de S. João de Deus. Os doentes escolhidos para estas operações seriam aqueles já considerados incuráveis, em estados catatónicos, geralmente esquizofrénicos profundos, na maioria militares. As operações ocorreram durante o ano de 1936. Pedro Almeida Lima, em discurso no IV Centenário de São João de Deus, na Academia das Ciências de Lisboa, a 6 de Outubro de 1950, afirmava: “Quando da descoberta do tratamento cirúrgico de certas doenças mentais, muitos dos primeiros doentes operados eram internados de uma das Casas dos Irmãos Hospitaleiros”<sup>268</sup>.

Luís Cebola corroborava também que as primeiras experiências com este método terapêutico haviam sido efectuadas no Hospital do Telhal. Numa entrevista publicada em Março de 1952, na Revista *Átomo: Ciência e Técnica para Todos*<sup>269</sup>, Cebola revelava-se crítico deste procedimento cirúrgico, mencionando que este processo não trazia à psiquiatria “nada de

---

<sup>265</sup> *Hospitalidade, revista trimestral da província portuguesa da OHSJD*, 26-27, Editorial Hospitalidade, Sintra, 1938-39; *Hospitalidade, revista trimestral da província portuguesa da OHSJD*, 37, Editorial Hospitalidade, Sintra, 1945, pp. 292-295.

<sup>266</sup> Carvalho, Meira, (1943), *op. cit.*, 1993, p. 224.

<sup>267</sup> Correia, Manuel da Encarnação Simões, *Egas Moniz: Representação Saber e Poder*, Tese de Doutoramento em História da Cultura apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2010, pp. 269-270.

<sup>268</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 59-60, Editorial Hospitalidade, Sintra, 1950, p. 240.

<sup>269</sup> *Átomo: Ciência e Técnica para Todos*, 51, ano V, 30 de Março, Lisboa, 1952, p. 5.

extraordinário”, uma vez que tinha observado como os pacientes regressavam ao mesmo estado após uns três dias da cirurgia ter sido executada. Completava a crítica ao procedimento focando-se na in experiência psiquiátrica de Moniz, e evidenciando a intimidade que era necessário o psiquiatra estabelecer com o doente na procura de uma solução terapêutica:

A meu ver, e salvo o devido respeito, talvez porque o Egas Moniz não é propriamente um psiquiatra. Nunca praticou em hospitais de doenças mentais. Se a psiquiatria é a mais complexa das especialidades médicas, compreende que não basta a um cultor da Medicina a leitura em livros dos Mestres. É-lhe indispensável observar, durante anos, diversos doentes hospitalizados, seguir a marcha das psicoses e distímias, apreender os caracteres de cada uma delas e relacionar os efeitos da terapêutica até chegar a merecer o título de psiquiatra<sup>270</sup>.

Expressava na mesma entrevista preferir o electrochoque no tratamento das psicoses, uma vez que a sua aplicação era económica e de fácil execução, enquanto a leucotomia era um processo demorado e muito dispendioso<sup>271</sup>.

Curiosamente, o mesmo Irmão hospitaleiro, na entrevista mencionada anteriormente, afirmava que Luís Cebola não participava nas leucotomias, negando-o de forma veemente, classificando Cebola como sendo um homem de outro tempo, preferindo ignorar os procedimentos, pelos quais não demonstrava qualquer interesse. Descrevia-o como sendo um homem que permaneceu sempre à margem dos seus colegas médicos da CST<sup>272</sup>.

A crítica à leucotomia seria novamente referida por Cebola no seu volume de crítica sociopolítica *Estado Novo e República*, publicado no ano de 1955:

Experimentando a leucotomia no Hospital Psiquiátrico do Telhal, não logrei êxito algum surpreendente, duradouro. Abatidos ou cortados os acessos agudos, eles voltavam e, por vezes, com diminuição acentuada da personalidade<sup>273</sup>.

Barahona Fernandes, num artigo publicado nos *Anais Portugueses de Psiquiatria*, refere igualmente que a CST tinha sido um dos hospitais onde se haviam realizado as primeiras cirurgias de leucotomia pré-frontal, juntamente com o Hospital de Santa Marta e do Hospital de Rilhafoles – à data já apelidado de Bombarda<sup>274</sup>.

Sobral Cid, amigo pessoal de Egas Moniz, mostrou igualmente reservas em relação à

---

<sup>270</sup> *Átomo: Ciência e Técnica para Todos*, op. cit., 1952, p. 5.

<sup>271</sup> Idem, p. 5.

<sup>272</sup> Correia, Manuel da Encarnação Simões, op. cit., 2010, pp. 47-48 (anexos).

<sup>273</sup> Cebola, Luís, *Estado Novo e República*, Edição do Autor, Lisboa, p. 63.

<sup>274</sup> Fernandes Barahona, op. cit., 1950, p. 330.

eficácia da leucotomia, como método de tratamento da doença mental, argumentando que os resultados positivos observados eram, na realidade, um estado de apatia acinética, e não um melhoramento do quadro clínico. Moniz enviou mesmo uma carta a Walter Freeman, onde desabafava acerca das dificuldades em encontrar pacientes para operar, uma vez que o colega Sobral Cid, director do Hospital Miguel Bombarda, atrasava, na sua opinião, o processo de autorização para as cirurgias<sup>275</sup>.

Não temos conhecimento de que Moniz alguma vez tenha respondido às críticas que Cebola dirigiu à psicocirurgia, contudo no seu diário íntimo, por volta de 1954, este terá anotado:

Um meu colega, o médico Cebola, também escreveu algures, não só várias asneiras acerca da leucotomia, mas ainda sobre a distinção que me foi concedida afirmou que eu não tivera o prémio Nobel, mas sim meio prémio. Como se não contasse ou fosse coisa diferente<sup>276</sup>.

Neste excerto do diário, Moniz referia-se ao seguinte comentário elaborado por Cebola, na entrevista já mencionada concedida à revista *Átomo*:

E, de resto, essa repercussão [repercussão internacional da leucotomia] é um tanto relativa, se atentarmos a que o Prémio Nobel foi repartido por dois candidatos: Egas Moniz, apoiado nas suas estatísticas, e um neurologista de Zurique, cujo nome não me ocorre de momento<sup>277</sup>, que apresentou ao Instituto Carolino da Suécia uma obra de real valor para o progresso da Ciência neuro-psiquiátrica, sobre a função do diencefalo<sup>278</sup>.

## **II.4 – Processos clínicos de doentes de Luís Cebola: o exemplo dos alcoólicos, epiléticos, paralíticos gerais, dementes precoces e esquizofrénicos.**

### **O arquivo de processos clínicos da CST**

Os processos encontram-se distribuídos por caixas de arquivo. Relativas ao período de tempo

---

<sup>275</sup> Correia, Manuel, “Egas Moniz e a leucotomia pré-frontal: ao largo da polémica”, *Análise Social*, Volume XLI, 181, 2006, 1197-1213.

<sup>276</sup> Citado a partir de Correia, Manuel, “Biografia, processo e contexto: uma revisitação de Egas Moniz”, *Estudos do Século XX*, 11, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2011, p. 403

<sup>277</sup> Cebola referia-se a Walter Rudolf Hess (1881-1973), fisiologista suíço, a quem foi atribuído, em conjunto com Moniz, o Prémio Nobel da Medicina, no ano de 1949. O prémio foi-lhe atribuído pelos trabalhos de investigação, que resultaram na descoberta da organização funcional do diencefalo, enquanto coordenador do funcionamento dos órgãos internos.

<sup>278</sup> *Átomo: Ciência e Técnica para Todos*, op. cit., 1952, p. 5

durante o qual Luís Cebola foi director clínico desta instituição existem cerca de quarenta e oito caixas<sup>279</sup>, cuja primeira corresponde à caixa de arquivo I, onde se encontram processos de doentes internados desde o início de funcionamento, nos finais do século XIX. Os processos não se encontram arquivados sequencialmente na sua totalidade, embora algumas caixas sigam a ordem cronológica da entrada dos pacientes na CST. Em muitas situações, esta alteração à ordem cronológica resulta do facto de um número considerável de pacientes ter sido internado múltiplas vezes no Hospital. A data considerada para arquivo é aquela que, regra geral, corresponde à entrada mais recente na CST. Todavia, em algumas caixas os últimos processos arquivados têm datas muito posteriores à maioria dos outros, e.g. o processo nº 2863 relativo a um doente que deu entrada na CST durante o ano de 1941 encontra-se arquivado na caixa de arquivo III, sendo que os processos que o precedem são relativos a doentes internados durante o período de 1909 a 1912. No caso de outras caixas de arquivo, como por exemplo a XLVII, não parece existir qualquer ordem de arquivo, observando-se uma mistura de processos referentes a diferentes datas.

Os processos clínicos relativos a doentes que faleceram ou obtiveram alta antes da entrada de Luís Cebola na CST, e que não regressaram à instituição, são compostos apenas pela folha clínica, indicando os dados pessoais do doente, a data de admissão, a enfermaria em que foi internado bem como a classe em que o doente estava colocado. Ao contrário dos processos subsequentes, esta folha não possui as categorias: atestado médico, história pregressa, história ancestral, história clínica, nem a folha indicando a data de saída. Além disso, estes processos não possuem fotografias dos pacientes, que em processos posteriores se encontram agrafadas ao canto superior direito da folha clínica. Os processos, na sua totalidade, contêm um atestado médico – por vezes até mais do que um – a carta com o pedido formal de internamento e ainda uma certidão de idade. Em alguns processos encontra-se anexa uma certidão de pobreza, onde se constata a situação económica do paciente, justificando o não pagamento de mensalidade.

### **Seleção dos processos clínicos**

Uma vez que a informação que se pretendia retirar destes processos era de carácter qualitativo, a escolha dos mesmos não foi totalmente aleatória. Procurámos, através da selecção das caixas analisadas, estabelecer uma amostragem representativa dos trinta e oito anos de serviço de Luís Cebola enquanto director clínico da CST. Além disso, não foi analisado o mesmo número de processos clínicos para cada caixa de arquivo escolhida: em algumas, foram seleccionados quatro ou seis processos, enquanto em outras caixas, foram analisados apenas três ou dois processos. Esta diferença resultou sobretudo do facto de algumas caixas conterem processos com

---

<sup>279</sup> É difícil determinar exactamente qual a caixa em que deixam de haver processos de doentes acompanhados por Luís Cebola, dado que nas caixas XLVII e XLVIII, os processos não se encontram arquivados por ordem sequencial, mas sim misturados.

menor quantidade de informação. Estas caixas eram compostas, na sua maioria, por processos onde apenas o cabeçalho da folha clínica e a folha de alta se encontravam preenchidas. Sendo que parte do objectivo desta análise visa compreender se houve alguma alteração nos tratamentos aplicados e nas classificações apresentadas por Cebola em relação às diversas patologias, ao longo dos anos em que foi director clínico na CST, escolhemos processos de doentes diagnosticados com a mesma entidade psicopatológica para as diversas datas disponíveis. Ao todo, foram analisados noventa e três processos, oitenta e dois relativos a doentes seguidos por Luís Cebola e onze pertencentes a doentes seguidos por Diogo Furtado ou Meira de Carvalho.

#### **Lista das caixas amostradas e respectivos processos analisados**

Caixa I: 104,130, 1569,1696.  
Caixa II: 133,158, 167, 174, 201, 222  
Caixa III: 269, 322, 324, 327, 335, 2863\*  
Caixa IV: 347,348, 358, 365, 404.  
Caixa VII: 629, 640.  
Caixa VIII: 738, 739, 743, 745, 797.  
Caixa X: 936, 939  
Caixa XIV: 1344, 1366, 1379, 1427  
Caixa XV: 1462, 1485\*,1542, 1572  
Caixa XVIII: 1822, 1828\*, 1889\*, 1235, 1742  
Caixa XXI: 1438, 1528\*,1968, 2002\*\*  
Caixa XXIV: 1202\*\*, 1525, 1719, 2111, 1781  
Caixa XXVII: 203, 2028, 2397, 2383, 2407  
Caixa XXX: 1681, 1764, 2466, 2476, 2535, 2646  
Caixa XXXIII: 2756\*, 2777, 2779\*, 2832\*  
Caixa XXXV: 1405, 2677, 2284, 3035\*, 3036  
Caixa XXXVIII: 850, 1929\*, 2673, 3160\*\*\*  
Caixa XL: 2678, 2856, 3130, 3259\*, 3392.  
Caixa XLIV: 1841, 2885, 3188, 3632.  
Caixa XLVI: 47, 1451, 1535 e 2179  
Caixa XLVII: 154, 532\*\*, 1401, 1906\*\*

Nota: \*Doentes de Diogo Furtado

\*\* Doentes de Cebola e Furtado.

\*\*\* Doentes de Meira de Carvalho

## **Expectativas sobre a informação a ser encontrada nos processos clínicos *versus* informação encontrada**

Esperávamos encontrar nestes processos clínicos, arquivados na CST, informação relevante relativamente à classificação e etiologia das doenças mentais empregue por Luís Cebola, e seguir a sua evolução ao longo dos trinta e oito anos, durante os quais este exerceu a função de diretor clínico do Manicómio do Telhal (1911-1949).

A maioria dos processos analisados apresenta a designação da patologia diagnosticada. Todos os processos contêm uma breve história pregressa, em que Cebola anota os problemas familiares, sociais e económicos que precederam o despontar das crises que provocaram posteriormente o seu internamento na CST. Numa análise casuística, o clínico considera quase sempre os eventos psíquicos e somáticos como estando por detrás do problema. O mesmo sucede com a ancestralidade ou hereditariedade, que é indicada em todos os processos analisados, sempre que a categoria da história ancestral se encontra preenchida.

Para além de obter conhecimento sobre a classificação das doenças mentais utilizada por Luís Cebola, pretendíamos igualmente, como objectivo de estudo, adquirir informação sobre as terapêuticas utilizadas, a sua alteração ao longo das quatro décadas em que Cebola trabalhou como director clínico da CST, bem como compreender como era delineada a prescrição das mesmas. Em simultâneo antecipávamos que através da leitura destes processos pudéssemos compreender melhor a relação clínica que Cebola estabelecia com os seus doentes, e.g. através da leitura das anotações que este elaboraria sobre os mesmos. Em relação ao primeiro ponto, os processos mostraram-se escassos em termos de informação. Embora muitos contenham dados sobre os tratamentos, essa informação encontra-se restringida, na grande maioria dos casos, ao nome do tratamento utilizado. Quando no mesmo processo, ou seja no mesmo doente, são usadas diferentes abordagens terapêuticas, muitas vezes sequencialmente, não existe qualquer anotação justificando a escolha desse tratamento, nem o motivo da substituição por outro método. Os resultados obtidos também não são indicados, sendo que as folhas de eletrochoque, insulinoterapia, malarioterapia ou choque convulsivo apenas indicam se ocorreu convulsão/choque ou coma insulínico, ou no caso da infeção pela malária indicam a alteração da temperatura do corpo do paciente ao longo das várias sessões. A informação relativa aos resultados dos tratamentos e seu impacto no estado de saúde dos doentes, raramente consta dos processos clínicos analisados. Quando este tipo de informação é referida é geralmente escassa, surgindo apenas anotações breves, do tipo “no mesmo estado”; “melhorado”; “sem alterações do quadro clínico anterior”. Em relação às motivações subjacentes à escolha dos tratamentos, ou alteração dos mesmos ao longo do internamento não encontrámos nenhuma referência em todos os processos analisados. Como foi acima indicado, nesta época, a grande maioria das decisões no tratamento psiquiátrico era na sua maioria de carácter experimental, i.e. embora alguns tratamentos demonstrassem maior eficácia no

tratamento de determinadas patologias, os médicos não se coíbiavam de experimentar esses tratamentos nos doentes independentemente do seu diagnóstico, sempre que estes tivessem um internamento longo sem apresentar qualquer esperança de recuperação. Esse factor provavelmente estará relacionado com a ausência de quaisquer anotações referentes à tomada de decisões sobre qual o tratamento a aplicar. Todavia, esta escassez de informação não nos impossibilita de estabelecer uma correspondência entre os diagnósticos e os tratamentos aplicados e comparar com o que era feito ao nível da psiquiatria internacional nas diferentes décadas.

No que diz respeito à relação estabelecida com os pacientes, bem como à forma como Cebola os observava de forma a elaborar o diagnóstico clínico, os processos contêm um pouco mais de informação. As notas, relativas às suas visitas aos pacientes, diminuem em quantidade e qualidade descritiva ao longo do internamento, i.e. nos momentos de observação subsequentes à entrada do doente na CST, o psiquiatra limita-se na maioria das vezes a elaborar breves anotações, como as anteriormente já indicadas “no mesmo estado”, “remissão” ou “melhoria do quadro clínico anterior”. Regra geral as primeiras anotações, elaboradas no dia de entrada do doente na instituição ou poucos dias depois, são bastante elaboradas e minuciosas no que diz respeito à descrição do paciente. Cebola indica os sintomas fisiológicos, o aspecto físico e psicológico do paciente, o seu comportamento, assim como transcreve diálogos que estabeleceu com eles, especialmente na primeira visita, detalhando desse modo a qualidade, forma e conteúdo das alucinações, ilusões e ideias persecutórias/obsessivas. Esta transcrição dos diálogos estabelecidos com os pacientes encontram-se presentes na maioria dos processos que estão preenchidos na íntegra, mantendo-se tal formalismo nos processos dos doentes acompanhados por Diogo Furtado, processos esses, datando dos fins da década de trinta e da década de quarenta.

Estes retratos, que Cebola elabora dos doentes nos momentos subsequentes à hospitalização, permitem compreender a distinção estabelecida pelo médico entre normalidade e estado patológico. Através da descrição dos sintomas, aspecto físico e psíquico do paciente e comportamento é possível compreender qual era o padrão considerado normal nesta época, dado que, muitas vezes, o médico refere as características, ditas normais, conservadas pelo paciente. Exemplos destas características parecem ser: a conservação de noções de tempo, espaço e identidade, bem como da memória de acontecimentos remotos e recentes; a capacidade de falar acertadamente sobre temas exteriores à sua vida pessoal, e de se emocionar quando conversam sobre a sua família<sup>280</sup>. A análise qualitativa destas descrições será decerto muito importante para compreender, juntamente com a análise das suas obras literárias, qual a conceptualização formulada por Luís Cebola sobre a doença mental e perceber se esta se manifesta da mesma forma nos processos e na sua extensa obra literária.

---

<sup>280</sup> Processo clínico 335, Caixa de arquivo III.



Após a primeira visita, Cebola apenas completa o registo inicial no caso de se verificar alguma alteração negativa ou positiva no comportamento, ou estado físico e psicológicos dos pacientes, i.e. se pioraram os seus sintomas, tornando-se violentos, ou completamente catatónicos; ou, se em alternativa, apresentaram melhoras em relação ao quadro clínico inicial.

Claude Quézel, no estudo já indicado<sup>281</sup>, encontrou uma sequência e procedimento semelhantes nos processos clínicos analisados no Hospital *Le Bom Sauveur* [Hospital do Bom Salvador de Caen] referentes ao período entre 1838-1925:

Entre a entrada e a saída ou o falecimento, como se inscreve a estada, medicamente falando? Observações e diagnósticos sucedem-se nos registos ditos da lei, em princípio mensalmente, mas que, de facto, concentram-se no início do internamento e só se reactivam no caso de alteração notável. A maioria das estadas de longa duração comporta uma margem enorme de “silêncio” entre a entrada, ou melhor, o primeiro ano, e as poucas referências que acompanham a saída ou o falecimento. As observações só dizem respeito ao comportamento que marca a anormalidade<sup>282</sup>.

As folhas clínicas, dos pacientes de Luís Cebola, informam igualmente sobre o momento de chegada à CST, demonstrando por vezes como esse evento os afectou psicologicamente, e em termos comportamentais. Em alguns casos, Cebola transcreve mesmo as palavras ditas por eles, ou no caso de não ter estado presente aquando da entrada, transcreve a informação que lhe foi relatada pelos enfermeiros. O comportamento à entrada parece interessar ao psiquiatra, sobretudo no que diz respeito à formulação do quadro clínico e diagnóstico.

Nos seus volumes publicados e em alguns textos escritos para as publicações internas da OHSJD, Cebola mencionava a ergoterapia como prática clínica importante para se obter a recuperação dos doentes<sup>283</sup>. Assim, através da consulta destes processos clínicos, pretendíamos igualmente aumentar o nosso conhecimento sobre as práticas de terapia ocupacional desenvolvidas no Telhal, e perceber o que determinava a escolha do tipo de tarefas a desempenhar por cada doente. Todavia, apenas um processo analisado refere esta terapia, o processo 3392, alusivo a um doente diagnosticado de imobilidade e epilepsia internado em 1946. Esse processo indica que o doente praticou laborterapia de Abril a Setembro de 1946. Todavia, os únicos registos onde são detalhadas com exatidão as funções realizadas por este paciente são de 1952, após a saída de Cebola da CST. Esses registos indicam que o doente em causa terá auxiliado nas obras, bem como coadjuvado na administração de banhos a outros doentes. Infelizmente, a consulta dos

---

<sup>281</sup> Ver nota de rodapé 180 na p. 41.

<sup>282</sup> Quézel, Claude, *op. cit.*, 2014, p. 154.

<sup>283</sup> Cebola, Luís, (1944), *op. cit.*, 1945, pp. 160-163; Cebola, Luís (1943), *op. cit.*, 1993, pp. 219-222; Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931.

processos clínicos, revelou que a prática não é referida, ou explicitada e, por conseguinte, não nos permite compreender qual a extensão da influência de Luís Cebola no desenvolvimento deste tipo de tratamento na instituição.

A produção e expressão artística, enquanto elementos de diagnóstico e possibilidade terapêutica, parecem ter marcado a prática médica de Cebola, desde a sua tese inaugural realizada em 1906. Após a análise das produções artísticas dos doentes epiléticos na sua tese inaugural, são frequentes as referências ao uso clínico destes elementos, nas suas obras que se dedicam a temas psiquiátricos, como é o caso do volume *Almas Delirantes* (1925) e do volume *Enfermagem de Alienados* (1932), anteriormente referidos. Antes de nos ser concedida a autorização para consultar os processos clínicos, esperávamos encontrar anotações de Luís Cebola referentes às produções artísticas elaboradas pelos pacientes. Estes dados decerto poderiam auxiliar numa melhor compreensão sobre a conceptualização e aplicação prática da terapia pela arte seguida por Cebola. Qual seria o seu objectivo clínico ao estimular a prática artística? Funcionava simultaneamente enquanto terapia e diagnóstico? Cebola interpretava as obras dos doentes? O que lhe interessava mais: o conteúdo ou a forma? Infelizmente, Cebola, em nenhum dos processos analisados refere a existência de obras artísticas, ou desenvolve qualquer análise ou anotação sobre as mesmas. Encontrámos apenas arquivadas, em dois processos, alguns desenhos e escritos, mas sem qualquer anotação elaborada por parte dos médicos.

Cebola menciona ter praticado experiências em psicoterapia nos doentes da CST<sup>284</sup>, mas em nenhum processo se indica este tipo de terapia nas folhas de tratamento, nem existem anotações sobre estas sessões. Será que Cebola se refere às conversas que tinha com os pacientes aquando das visitas? Aquelas que se encontram transcritas na folha clínica? Ou será que ele possuía um diário clínico onde escrevia anotações mais detalhadas sobre os pacientes? Por uma questão de sigilo profissional nada estava explícito? São questões muito interessantes, mas para as quais os processos clínicos não oferecem nem qualquer resposta nem qualquer possibilidade de análise.

De forma a ilustrar o teor dos ditos processos de modo mais detalhado, foram escolhidas algumas categorias psicopatológicas. Decidimos analisar, em detalhe, neste capítulo da dissertação, os processos clínicos relativos a doentes sofrendo de alcoolismo, epilepsia, demência precoce/esquizofrenia, bem como de demência parálitica. Estas patologias encontravam-se presentes ao longo de todo o intervalo de tempo durante o qual Cebola foi director clínico desta instituição, correspondendo igualmente aos diagnósticos mais comuns<sup>285</sup>. A demência precoce e

---

<sup>284</sup> Cebola, Luís (1943), *op. cit.*, 1993, pp. 219-220.

<sup>285</sup> De forma a estimar quais os diagnósticos mais frequentes nos processos clínicos dos pacientes de Cebola, foi realizado um levantamento integral de todos os processos clínicos relativos a quatro caixas de arquivo, dos quais foram listadas as psicopatologias diagnosticadas nos processos nelas arquivados. Estas tabelas – 1A, 2A, 3A, 4A, 5A, 6A, 7A e 8A – encontram-se no anexo 2 (ver pp. 342-349). As caixas escolhidas para esta amostragem foram a caixa III (processos datados de 1909 a 1915, contendo três processos da década de 40), a caixa XIV (contendo processos datados de 1919 a 1920), a caixa XXIV (contendo processos

esquizofrenia eram duas patologias assaz frequentes nas populações dos hospitais psiquiátricos ao longo da primeira metade do século XX. A Epilepsia interessava-nos igualmente por ter sido a doença estudada por Cebola na sua tese inaugural, onde procurou definir uma lei psicopatológica através da análise das obras artísticas destes pacientes. Esperávamos encontrar anotações relativas aos escritos e desenhos destes pacientes, ao longo dos processos, mas como já foi referido, não existem quaisquer anotações a este respeito nestes documentos.

### **Alcoolismo: diagnóstico e tratamentos**

A questão do alcoolismo, enquanto problema social e gerador de doenças do foro psiquiátrico, era referida na obra de Luís Cebola, de 1931, *Psiquiatria Social*, no capítulo “Como evitar a loucura?”, no qual o psiquiatra afirmava: “De entre os numerosos factores que, directa ou indirectamente, produzem a loucura, sobressaem o alcoolismo e a infecção sífilítica”<sup>286</sup>. Cebola esclarecia como o abuso desta substância podia conduzir ao aparecimento de neuropsicoses, “pervertendo o senso moral, gerando epiléticos, idiotas, imbecis e criminosos natos”<sup>287</sup>. Não explicitando quaisquer fontes, afirmava que o vinho e a aguardente, seguidas da cerveja, eram as bebidas mais consumidas por estes doentes. O alcoolismo – afirmava – resultava de uma “tendência inata”, potenciada por determinados factores: “o clima, a educação e a profissão”. Indicava igualmente que a ausência de cultura potenciava o consumo de bebidas alcoólicas, sendo que este era mais comum entre os indivíduos de determinadas profissões: provadores, taberneiros, ferreiros e maquinistas<sup>288</sup>. Apelava ao Estado Português para que criasse legislação reguladora da criação de tabernas e do consumo de álcool, acusando-o de indiferença em relação aos “magnos problemas contemporâneos” e de não seguir o exemplo de outras nações como a Noruega, a Suécia, a Islândia, os Estados Unidos da América, a Inglaterra, a Bélgica, a França, a Alemanha e a Rússia<sup>289</sup>. Oferecia ainda como sugestão:

O facto de possuímos um território vinhateiro por excelência, rico no comércio interno e de exportação dos seus vinhos de pasto e licorosos, não nos inibe de regulamentar a sério, a venda de líquidos alcoólicos. Talvez fôsse suficiente a aplicação rigorosa de uma lei de temperança. Acho escusado, para nós, a abstinência

---

datados de 1935 a 1937) e a Caixa XXX (contendo processos de 1932 a 1940, havendo um de 1955). A análise destes dados demonstrou que a maioria dos doentes internados na CST, durante o período de tempo em que Luís Cebola assumiu a direcção clínica desta instituição, eram alcoólicos ou esquizofrénicos. Em seguida predominavam patologias como a demência parálitica, a melancolia, a psicose maníaco-depressiva e a epilepsia.

<sup>286</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 197.

<sup>287</sup> Idem, p. 198.

<sup>288</sup> Idem, p. 198.

<sup>289</sup> Idem, pp. 202-203.

completa, porque, afora aqueles motivos apresentados de natureza económica, os portugueses absorvem, relativamente a muitos outros povos menos álcool industrial<sup>290</sup>.

Assinale-se neste contexto que, na sua tese inaugural de 1893, Manuel Tibúrcio Ferraz, estudante da Escola Médico-Cirúrgica do Porto enumerava as causas da degenerescência humana. Classificava-as em causas físicas e de ordem química, de ordem biológica, e de ordem social. Dentro das causas de ordem física, indicava a intoxicação pelo álcool, e pelo tabaco, enquanto nas causas de ordem patológica, agrupava as doenças nervosas subdivididas em histeria, epilepsia, neurastenia e alienação mental <sup>291</sup>. Em outra dissertação inaugural da mesma Escola, do ano de 1916 – *O Alcoolismo no Pôrto (esboço de um estudo)* – Albano da Silva e Sousa afirmava que o vício do álcool poderia mesmo “ameaçar poderosamente a vitalidade dos povos”<sup>292</sup>.

Frederick F. Cartwright afirma na sua obra intitulada *Social History of Medicine*, que na Grã-Bretanha industrial, o alcoolismo, a sífilis e a tuberculose representaram maiores danos sociais do que a cólera ou a varíola, dado que o abuso de álcool se traduzia em maus tratos e negligência contra as crianças, em desemprego, problemas domésticos, e malnutrição. O autor garante ser impossível estimar com precisão o impacto negativo que o abuso desta substância causou na sociedade britânica durante os séculos XVIII e XIX, referindo contudo que este problema afectava maioritariamente as classes mais baixas, já sofrendo de deficiências proteicas, e desse modo mais susceptíveis de desenvolver cirrose do fígado ou *delirium tremens*<sup>293</sup>.

O psiquiatra suíço, Auguste Forel (1848-1931), director do asilo psiquiátrico de Burghölzli<sup>294</sup> desde 1879, impunha a abstinência do álcool, que ele próprio praticava, a todos os funcionários e pacientes. Eugene Bleuler (1857-1939), que era seu assistente em 1885, foi obrigado a jurar que não consumiria álcool enquanto condição para ser admitido para a posição<sup>295</sup>.

---

<sup>290</sup> Idem, p. 203.

<sup>291</sup> Ferraz, Manuel Tibúrcio, *Breves considerações a respeito das principaes causas e degenerescencia physica, moral e intellectual do povo portuguez*, Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, Porto, 1893, pp. 59-60.

<sup>292</sup> Sousa, Albano da Silva e, *O Alcoolismo no Pôrto (esboço de um estudo)*, Dissertação inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Porto, Porto, 1916, p. 71.

<sup>293</sup> Cartwright, Frederick, F., *Social History of Medicine*, Longman Group, Essex, 1977, pp. 114-116.

<sup>294</sup> A clínica psiquiátrica universitária de Zurique, conhecida pelo nome Burghölzli, foi planeada em 1863 pelo médico Wilhelm Griesinger (1817-1868), professor de medicina e director do Hospital universitário. Seria instalada num velho asilo psiquiátrico, onde este iniciou um conjunto de aulas na área da psiquiatria. Diversos nomes importantes na psiquiatria suíça o sucederam na cátedra de psiquiatria e na direcção da clínica: August-Henri Forel (1848-1931), Eugen Bleuler e Edward Hitzig (1838-1907). Em 1900, Carl Gustav Jung (1875-1961) foi admitido como assistente de Bleuler, onde se formou, em 1905, com a tese *Über die Psychologie der Dementia praecox* [Psicologia da *Dementia praecox*], que terá sido publicada em 1907. Ver Makari, George, *Revolution in Mind, The Creation of Psychoanalysis*, Duckworth Overlook, London, 2008, pp.180-190; Shorter, Edward, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, Oxford University Press, New York, 2005, pp. 49, 150.

<sup>295</sup> Makari, George, *op. cit.*, 2008, pp. 181-182.

Meira de Carvalho, no artigo supracitado, publicado em 1943 – "Tratamentos no Telhal pelos anos 30" – afirmava que nesta época o tratamento dos doentes alcoólicos consistia na proibição do consumo de álcool e na toma ocasional de 10g de sulfato de sódio<sup>296</sup>.

Na tese inaugural de 1902, elaborada por Manuel Ferreira de Castro, aluno da Escola Médico Cirúrgica do Porto, este refere o uso da "strychinina" no tratamento dos alcoólicos, bem como a descoberta em 1899 por Saperier, Broca e Thibault da "*antyethyline*", que, segundo os próprios, provocava a perda de gosto nas bebidas "fortemente alcoolizadas como o absinto, a aguardente, etc.", não retirando o prazer de beber vinho, e sem provocar a perda de apetite nos doentes. Contudo, o seu preço era elevado, não estando por isso ao alcance da maioria. Outro tratamento sugerido nesta dissertação era o internamento "temporário ou definitivo, em estabelecimentos especiais", que o jovem médico classificava como sendo a terapia mais eficaz para a cura deste vício, indicando que a total proibição do consumo de álcool deveria constituir a base de qualquer tratamento<sup>297</sup>. Acrescentava, ainda, que os alcoólicos eram "doentes do espírito" e não deveriam ser encerrados em prisões. Ainda noutra tese inaugural da mesma Escola, apresentada em 1916, Albano da Silva e Sousa recomendava a proibição da venda de bebidas alcoólicas às crianças e aos embriagados, a regulação e restrição do horário de abertura das tabernas, bem como o aumento do imposto sobre as bebidas alcoólicas, em paralelo com legislação que impusesse um limite ao número de locais de venda e consumo. Acrescentava igualmente a necessidade de se criar propaganda anti-alcoolismo, explicando os malefícios deste vício e educando, simultaneamente, as gerações mais novas para os problemas sociais resultantes do alcoolismo<sup>298</sup>.

### **Descrição sintomática dos doentes classificados como sofrendo de alcoolismo nos processos clínicos de Luís Cebola**

A listagem dos processos referentes a doentes diagnosticados como alcoólicos encontra-se na tabela 1 (ver p. 72). No processo 269, existe apenas um registo de observações onde Cebola classifica o doente como tendo perdido as referências do espaço e do tempo, sofrendo igualmente de alucinações tácteis – imaginando a presença de um indivíduo escondido debaixo da cama que lhe puxava as pernas – e auditivas. Cebola assinala que o doente é dado a solilóquios, e tem um ligeiro trémulo de mãos e língua. Contudo, o médico não observa nenhum estado de confusão nem de delírio. Esta descrição do paciente é sucinta, parecendo resultar da observação do

---

<sup>296</sup> Carvalho, Meira, (1943), *op. cit.*, 1993, p. 224.

<sup>297</sup> Castro, Manuel Ferreira de, *O alcoolismo*, Dissertação inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, Porto, 1902, p.71, 72, 73.

<sup>298</sup> Sousa, Albano da Silva e, *O Alcoolismo no Pôrto (esboço de um estudo)*, Dissertação inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Porto, Porto, 1916, pp. 53, 55, 59.

comportamento e fisionomia do mesmo, sendo também fruto do diálogo estabelecido entre ambos. Cebola não refere qualquer evolução do estado clínico deste doente. Todavia, a folha de alta indica que terá saído da instituição a pedido dos familiares, em estado de cronicidade, o que sugere que não se obtiveram melhoras significativas no seu estado de saúde durante o internamento.

A história ancestral do paciente do processo 365 indica que a mãe sofria de perturbações psíquicas durante a menstruação. Do primeiro diálogo estabelecido com este paciente, Cebola destacava a incapacidade demonstrada pelo mesmo em manter um fio condutor na conversa, aliada a contínuas divagações. Anotava, igualmente, os sentimentos de perseguição do doente, bem como a sua obsessão com o secretismo das conversas com o psiquiatra, nas quais revelava muitas confissões sobre a sua vida pessoal. O doente faleceu no início de 1915. Além das notas

Tabela 1 - Doentes diagnosticados com alcoolismo nos processos clínicos analisados

<b>Número de Processo</b>	<b>Caixa de Arquivo</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Duração do Internamento</b>	<b>Folha de Alta</b>
269	III	Alcoolismo	1909-1920	Saiu em cronicidade
365	IV	Alcoolismo	1914-1915	Faleceu
1742	XVIII	Psicose alcoólica	1933; 1934; 1935; 1937; 1940-1943.	Saiu curado de todas as hospitalizações
1781	XXIV	Alcoolismo crónico	1933; 1937	Faleceu
1822	XVIII	Psicastenia alcoólica (alucinações alcoólicas)	1933-1934; 1934-1935	Saiu melhorado a pedido da família, dos dois internamentos
1968	XXI	Alucinose alcoólica	1935	Saiu curado
2111	XXIV	Delirium tremens	1936-1937	Saiu curado
2179	XLVI	Demência senil associada a alcoolismo	1936-1939	Faleceu
2646	XXX	Psicose alcoólica crepuscular	1940	Saiu curado

Tabela 2 - Tratamentos aplicados aos doentes alcoólicos na CST

Número de Processo	Tratamento e data de aplicação	Resultados/Observações
269	Sem informação	Sem indicação de resultados
365	Sem informação	Sem indicação de resultados
1742	Sulfato de sódio e anti-etilina (1933-1943)	Curado
1781	Sem informação	Sem indicação de resultados
1822	Hidroterapia (1934); injeções de óleo de Cânfora (1935)	Melhoria
1968	Hidroterapia e anti-etilina (1935)	Melhoria do estado de agitação com a hidroterapia. Curado.
2111	Sulfato de sódio e hidroterapia (1936)	Embora não haja indicação dos resultados, o doente saiu da CST curado.
2179	Injeções de cardiazol	Sem efeitos
2646	Sem informação	Sem indicação de resultados

referentes ao primeiro momento de observação clínica, Cebola apenas anotava que este se encontrava muito excitado e agressivo durante o primeiro mês de internamento, tendo depois acalmado e adoptado ideias religiosas.

O processo 1742 pertencia a um doente que foi internado por cinco vezes na CST. Os internamentos ocorreram nos momentos em que este sofreu acessos agudos, durante os quais se encontrava num enorme estado de excitação, agindo de forma violenta e falando ininterruptamente em solilóquio. Estes acessos esbatiam-se durante o internamento, levando a família a requerer a sua saída do hospital. Contudo, uma vez fora do hospital, ele voltava a beber, e os ditos acessos regressavam, vendo-se a família na obrigação de o internar novamente. Aquando do terceiro internamento deste paciente, Cebola anotava a seguinte descrição comportamental e psíquica do mesmo:

Como sucede com outros alcoólicos ao entrar nesta casa de saúde já a sua confusão mental, mercê da abstinência de alguns dias, se encontrava [...] esbatida. De facto, hoje ao interrogá-lo, sabe dizer-me que está no Telhal, mas com respeito ao tempo, está um pouco indeciso. Tem a memória um pouco diminuída. Não verifico a

existência de alucinações visuais nem auditivas. Nem delírio de colorido e objectivo definidos. Todavia o seu aspecto geral prova com eloquência o estado depressivo do organismo, por motivo de intoxicação<sup>299</sup>.

À semelhança do que se verifica nos processos anteriores, Cebola anotou os diálogos estabelecidos com este doente, sendo contudo, mais minucioso nas ditas anotações. No decurso desses diálogos, o doente negava ter voltado a consumir bebidas alcoólicas, contando-lhe todavia, as alucinações que tinha.

Outro processo, o do doente 1781, indica que este se encontrava bem orientado no espaço e no tempo, estando contudo muito eufórico e sendo afectado de constantes insónias.

Ainda a título de exemplo, o processo 1822 apresenta um paciente que se encontra bem localizado no tempo e no espaço, queixando-se contudo de perturbações físicas imaginárias. É descrito por Cebola como sendo hipocondríaco e obsessivo, sofrendo de alucinações nas quais via a sua esposa. Estes sintomas foram desaparecendo ao longo do primeiro internamento, pelo que obteve alta, requerida pelos seus familiares. Todavia, dois meses e meio depois, o doente volta a ser internado na CST. Os hábitos alcoólicos regressaram e a família viu-se na obrigação de o internar novamente. Cebola transcreve um diálogo estabelecido com o paciente, imediatamente após a hospitalização, onde o mesmo expressa sentir-se enganado pela família, que, na sua opinião, o teria internado de forma traiçoeira:

Apenas me vê dirige-se a mim, protestando irritado contra a família que o enganara, convidando-o para um passeio, quando afinal o queria internar “numa casa de doidos”. E pergunta-me: – Acha doutor que isto está certo?

- Mas diga-me, o sr. não andava, há semanas exaltado falando consigo mesmo?
- Bem, já compreendo tudo. O Dr. está combinado com eles para me martirizar? Isso é impróprio de um bom amigo. Dê-me alta e verá que não se arrependerá.
- Ainda ouve, não é verdade, as tais vozes?
- Não... talvez, mas poucas vezes
- E visões?
- Agora não as tenho tido. Se continuar aqui então já não digo nada...<sup>300</sup>

Ao longo do internamento, este doente foi melhorando, tornando-se menos agressivo, pelo que, ao fim de quatro meses, foi-lhe conferida alta por melhoria do seu estado de saúde.

No caso do doente relativo ao processo 1968, Cebola indicava como este expressava ideias de perseguição desde o primeiro dia de internamento. Cebola destaca as acusações feitas à esposa,

---

<sup>299</sup> Processo clínico 1742, Caixa de arquivo XVII.

<sup>300</sup> Processo clínico 1822, Caixa de arquivo XVII.



bem como aos outros doentes e aos Irmãos enfermeiros. O médico anotava ainda as ideias delirantes, as constantes alucinações e o comportamento muito agitado do doente. À semelhança dos outros doentes, aqui referidos, este também melhora ao longo do internamento e obtém alta oito meses depois de entrar na CST. Cebola classifica-o definitivamente como estando curado. O doente 2111 encontrava-se completamente desorientado no tempo e no espaço, tendo, contudo, melhorado ao longo do internamento de um ano, saindo curado da CST.

Em contrapartida, a informação sobre o paciente 2646 é escassa. Cebola indica apenas que entrou na CST em “grande excitação psicomotora”, mas rapidamente melhorou, tornando-se mais tranquilo. Saiu da instituição, um mês depois, sendo classificado como estando curado.

O doente do processo 2179, para além de alcoólico, é classificado como demente senil. Cebola indica a “obtusão intelectual”, a desorientação no espaço e no tempo, as ideias delirantes e desconexas, acompanhadas de alucinações. O doente tem 78 anos, e Cebola descreve a expressão marcada pelas rugas do rosto, bem como a dificuldade em manter-se de pé. A doença progride durante o internamento, ficando o doente cada vez mais confuso e agitado, até ao seu falecimento três anos e quatro meses depois da entrada na CST.

### **Tratamentos aplicados aos doentes alcoólicos internados na CST**

A listagem dos tratamentos aplicados aos doentes alcoólicos encontra-se na tabela 2 (ver p. 73). Os processos, 269, 365 e 2646 não fazem quaisquer referências a tratamentos. No processo 1742 indica-se administrações de sulfato de sódio e anti-etilina durante todos os períodos de internamento, o que sugere que a terapêutica utilizada no tratamento desta patologia se manteve constante desde 1933 até 1943. No processo 1822 os tratamentos indicados divergem. O doente terá sido submetido a hidroterapia e injeções de óleo de cânfora, sugerindo que os tratamentos, aplicados a este paciente, seriam maioritariamente direccionados à sua psicose e crises de agitação e não ao problema do alcoolismo. O processo 1968 indica a prática de hidroterapia, de modo a acalmar o estado de excitação do doente, bem como a administração de antietilina. Ao doente do processo 2179 foram administradas injeções de cardiazol, contudo, julgando pelo constante agravamento do seu estado de saúde, este tratamento não surtiu qualquer efeito no doente. O processo 2111 indica a administração de sulfato de sódio e a prática de hidroterapia a 39°C.

A análise destes processos sugere que os tratamentos aplicados aos alcoólicos eram de diversos tipos. Por vezes a terapia usada era direccionada à tentativa de pôr cobro ao vício do álcool, contudo, em paralelo, devido ao estado de agitação destes doentes, bem como à presença de delírios e alucinações, eram utilizados os mesmos métodos aplicados às psicoses – as injeções de cardiazol e a hidroterapia.

Na sua obra *Psiquiatria Clínica e Forense*, Cebola indicava que no caso do alcoolismo crónico os tratamentos por ele usados na CST eram: vigilância e alectuamento contínuos, os

banhos gerais a 37 °C, com duração de uma a duas horas, a administração de quinze gramas de sulfato de sódio durante três dias (ou de uma grama de calomelanos, tomada em dois dias). Utilizava igualmente diuréticos, bem como sais de bromo e veronal para adormecer os doentes em estado de agitação. Admitia ainda ter obtido sucessos terapêuticos, nestes doentes, pela prática da malarioterapia ou pelo uso dos “fármacos convulsivantes”<sup>301</sup>.

### **Epilepsia: diagnóstico e tratamentos**

Segundo Shorter, no seu *A Historical Dictionary of Psychiatry*, foi durante o século XIX que surgiram as primeiras classificações dos tipos de epilepsia, distinguindo entre ataques primários generalizados, frequentemente idiopáticos, e ataques parciais associados a lesões específicas. Para o tratamento desta patologia, o médico Londrino Charles Locock (1799-1875) propunha, em 1857, num encontro da Royal Medical and Chirurgical Society, o uso de sais de brometo, substância com efeito sedativo usada igualmente no tratamento de pacientes histéricos.

A droga anti-convulsiva mais utilizada no início do século XX era o luminal, patenteada pela Bayer em 1911 e introduzida no mercado no ano seguinte. Este medicamento era também usado como sedativo antes da era das benzodiazepinas<sup>302</sup>: fármacos ansiolíticos surgidos na década de sessenta do século XX<sup>303</sup>. Em 1938, surgia uma nova droga anti-convulsiva, mas sem efeito sedativo, o dilantin<sup>304</sup>, lançado pela empresa Parke-davis <sup>305</sup>.

A dissertação inaugural de Luís Cebola, anteriormente referida, incluía um estudo sobre “epilepsia essencial, idiopathica”<sup>306</sup>. Nesta dissertação, Luís Cebola expunha a etiologia da doença. A epilepsia podia ser hereditária similar, i.e. pais epiléticos geravam filhos com a mesma doença, ou hereditária por transformação, i.e. significando que algumas perturbações dos pais poderiam alterar o óvulo ou espermatozoide, e gerar uma criança epilética quando os pais não o haviam sido. Destas duas hipóteses, Cebola afirmava que a última causa era a mais comum. As perturbações, por ele indicadas, susceptíveis de se converterem em epilepsia na descendência eram o alcoolismo; a sífilis; a tuberculose; as intoxicações profissionais, e.g. intoxicações pelo mercúrio ou pelo chumbo; a consanguinidade mórbida; os esgotamentos e traumas psíquicos; bem como a velhice e a miséria. Alguns eventos decorridos durante a gestação ou o desenvolvimento da criança também poderiam estar na origem desta doença, como a má alimentação e o excesso de trabalhos físicos e emoções por parte da mãe durante a gravidez, e ainda os traumatismos ou a

---

<sup>301</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, p. 214.

<sup>302</sup> Shorter, Edward, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, Oxford University Press, New York, 2005, pp. 97 e 98

<sup>303</sup> Idem, p. 6

<sup>304</sup> O princípio activo deste medicamento era a fenitoína.

<sup>305</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, pp. 97-98

<sup>306</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1906, p.3.

influência de certas doenças, como a meningite ou a varíola contraídas na infância<sup>307</sup>. Estas ideias em muito se assemelhavam com as proferidas pelos hoje denominados “Darwinistas Sociais”, durante o século XIX e princípios do século XX, sobre o facto de as condições miseráveis da pobreza, quer dos camponeses quer do proletariado, representarem uma ameaça ao progresso evolutivo da espécie humana. Segundo as teorias da degeneração populares na época, os pobres (juntamente com outras classes sociais, como as mulheres, crianças e os loucos) eram considerados seres inferiores que tinham regredido do ponto de vista evolutivo, e que se assemelhavam aos seres humanos primitivos, na sua falta de intelecto e comportamento descontrolado, exibindo uma prevalência do instinto sobre a razão. Por esses motivos a sua elevada taxa de reprodução era considerada nociva, porquanto pais degenerados produziam prole igualmente degenerada<sup>308</sup>.

### **Descrição sintomática dos doentes epiléticos nos processos clínicos de Luís Cebola**

A listagem dos pacientes classificados como epiléticos encontra-se na tabela 3 (ver p. 78). Nos dois primeiros processos seleccionados não existem quaisquer notas e observações sobre o paciente, nem dados sobre a sua estadia na CST, informando apenas, sobre o diagnóstico. São estes os processos números 133 e 158. O processo 201 contém história pregressa, onde é indicado que este doente fora sempre muito “teimoso e impulsivo”, sofrendo de ataques epiléticos desde novo, exibindo uma capacidade intelectual muito reduzida. A categoria história ancestral indica que a mãe e os irmãos deste doente eram “muito nervosos”. Cebola anota na primeira e única observação relativa a este doente:

Faculdades intelectuais no estado rudimentar. Ausência completa de sentimentos, Instinto genital muito desenvolvido; Masturba-se sem aparência alguma de pudor, ataques epiléticos; instintos hetero-destrutivos<sup>309</sup>.

Características de temperamento como ser teimoso e impulsivo, parecem num contexto psiquiátrico, representar sinais de anormalidade num indivíduo. O onanismo era também considerado, na época em estudo, como representando algo doentio e mau no comportamento da criança ou jovem, mesmo quando realizado na privacidade, sendo sugerido às mães que tomassem medidas para prevenir ou terminar com esta situação, e.g. recorrendo ao uso de camisa comprida cozida em baixo para dormir, à proibição de dormir com outras crianças, ao atar das mãos da criança atrás das costas, ou sugerindo actividades como passeios, jogos, prática da ginástica,

---

<sup>307</sup> Idem, pp. 31-32.

<sup>308</sup> Hogan, Susan, *op. cit.*, 2001, pp. 53-54.

<sup>309</sup> Processo clínico 201, caixa de arquivo II.

banhos do mar, bem como proibindo o convívio com crianças que demonstrassem ser um "mau

Tabela 3 - Doentes diagnosticados com epilepsia nos processos clínicos analisados

Número de Processo	Caixa de Arquivo	Diagnóstico	Duração do Internamento	Folha de Alta
133	II	Epilepsia	1904-1914	Faleceu
158	II	Epilepsia idiopática	1905-1913	No mesmo estado
201	II	Idiotia com epilepsia	Três internamentos: 1907 e em 1913-1915	Faleceu
797	VIII	Demência epilética	Dois internamentos: 1922-1924; 1939-1956	Alta no mesmo estado; faleceu
2407	XXVII	Estado crepuscular epilético	Cinco internamentos: 1938; 1939; 1939; 1940; 1941	Alta por melhoria nos quatro primeiros internamentos; Faleceu com tuberculose
2673	XXXVIII	Idiotia epilética	1940-1945	Faleceu com tuberculose
2677	XXXV	Idiotia epilética <sup>310</sup>	1940-1943	Faleceu
2678	XL	Epilepsia	1940-1948	Faleceu com tuberculose
3130	XL	Idiotia epilética	Dois internamentos: 1944-1945; 1945-1946	Saiu a pedido da família no mesmo estado <sup>311</sup>
3392	XL	Imbecilidade/epilepsia	Três Internamentos: 1946; 1946; 1947 <sup>312</sup> -1988	Saiu duas vezes no mesmo estado; faleceu.

<sup>310</sup> É indicado no atestado médico, que justificou o seu internamento na CST, que este paciente sofria de sífilis herdada.

<sup>311</sup> O segundo pedido de alta terá sido formulado pela família, uma vez que estes receavam a sua morte, sabendo-o gravemente afectado por doença intercorrente (a patologia não é indicada, todavia é legítimo supor que se tratasse de tuberculose, dado que esta era a causa de morte mais comum nos processos analisados) preferindo por esse motivo mantê-lo em casa. Sobre este tema, Claude Quérel referia, no estudo atrás indicado (ver nota de rodapé 180, p. 41), que algumas solicitações de altas por parte das famílias ocorriam por estes considerarem ser pouco digno deixar um familiar morrer no hospital psiquiátrico, embora a maioria destes pedidos de saída de carácter voluntário ocorressem no caso de doentes em estado de cronicidade. Os responsáveis pelo internamento concluíam que o doente não melhorava apesar dos tratamentos e da hospitalização. Ver Quérel, Claude, *op. cit.*, 2014, p. 150.

<sup>312</sup> A data de entrada no terceiro período de internamento não é indicada no processo.

Tabela 4 - Tratamentos aplicados aos doentes epiléticos na CST

Número de Processo	Tratamento e data de aplicação	Resultados/Observações
133	Sem informação	Sem indicação de resultados
158	Sem informação	Sem indicação de resultados
201	Sem informação	Sem indicação de resultados
797	Sulfato de sódio (1939); malarioterapia, digitalina e luminal (1940); electrochoque (1942-1943); óleo canforado e dintoína (1952-1956)	Sem indicação de resultados
2407	Sulfato de sódio, luminal, hidroterapia, escopolamina, somniafene, e brometo de potássio (1938 -1940);	Antes e durante os banhos (hidroterapia) o doente encontrava-se muito agitado, acalmado após o banho.
2673	Sulfato de sódio (1940); malarioterapia (1940); gardenal (fenobarbital) (1940); luminal (1942-1943); electrochoque (1942)	Sem indicação de resultados
2677	Luminal (1941) e bi-iodeto de mercúrio (1943)	É indicado que o paciente sofria igualmente de Sífilis herdada dos progenitores.
2678	Sulfato de sódio e brometo de potássio (1940); electrochoque (1946)	Não melhorou
3130	Brometo de potássio	Sem informação, mas tendo saído no mesmo estado suponho que o tratamento não teve efeito
3392	Laborterapia (1946-1961)	O doente manteve-se estável “dentro dos possíveis”, por vezes calmo e motivado, outras vezes apático.

exemplo" <sup>313</sup>

A revelada falta de pudor pela manifestação pública da sexualidade, a agressividade e a falta de inteligência, juntamente com as convulsões, são possivelmente as características que mais contribuem para o diagnóstico de alienado epiléptico.

O doente do processo 797 terá sido hospitalizado na CST por duas vezes, todavia o processo clínico dele não possui quaisquer informações relativas ao primeiro internamento. Em 1939, quinze anos depois de ter obtido alta da primeira hospitalização, o doente voltou a ser internado apresentado claros sinais de demência. Encontrava-se “mudo, cabisbaixo, com o olhar inexpressivo” e confuso. De forma a demonstrar o estado de desordem psíquica no qual o paciente se encontrava, Cebola transcreve o diálogo estabelecido com o mesmo, à semelhança do que se verifica em outros processos clínicos:

Todavia quando lhe faço perguntas: – Sabe onde se encontra? – responde-me: – "No Telhal". – Que dia é hoje? – "Não sei". – E qual o dia da semana? – "Sim, sei sim senhor" – e o mês? – "Outubro." – E o ano? – " Não sei". – Porque o internaram no Telhal? – "Não sei, não sr". Peço-lhe que estenda as mãos, e ele de novo, sem compreender a pergunta: - "sim, senhor, sim senhor".

– Lembra-se de quando cá esteve da outra vez? – Permanece mudo. Indiferente.

Repito a pergunta. Continua mudo, cabisbaixo com o olhar inexpressivo<sup>314</sup>.

A esta observação segue-se apenas uma outra, registada um ano depois, onde é indicado que o doente manifesta frequentemente ataques convulsivos. As anotações sobre este paciente regressam em 1950, já efectuadas pelo novo director clínico, Pedro Polónio, que menciona a impossibilidade demonstrada por este paciente de se dedicar à ergoterapia. As anotações feitas por Polónio são anuais.

O Paciente 2407 esteve hospitalizado na CST por cinco vezes. Durante o primeiro internamento, que durou onze dias, terá sido observado cinco vezes. Foi internado devido a perturbação das funções mentais, que se seguiram a uma série de ataques epilépticos. O paciente pronuncia apenas palavras incompreensíveis, não possuindo qualquer noção de identidade, bem como estando muito confuso e apresentando mioclonias<sup>315</sup>. O doente apresenta nos primeiros dias estados de agitação e excitação motora, recusando-se a responder ao “interrogatório”<sup>316</sup> de Cebola, melhorando progressivamente até à data da sua saída. No ano seguinte, o paciente é

---

<sup>313</sup> Ferreira, Ardisson, *Guia das Mães - Dicionário pratico de hygiene, preservação e tratamento especial das doenças das creanças*, Livraria Ferreira & Oliveira Ltd, Lisboa, 1907, p. 134.

<sup>314</sup> Processo clínico 737, caixa de arquivo VIII.

<sup>315</sup> Contração violenta e involuntária de um músculo ou de um grupo muscular.

<sup>316</sup> Termo usado por Luís Cebola.

novamente internado, com os mesmos sintomas da primeira vez: muito excitado, confuso, desconfiado e proferindo palavras sem sentido, tornando-se em seguida sonolento. Fica internado durante um mês, saindo depois a pedido da família por ter melhorado do acesso. No mês seguinte, regressa à CST, em Setembro de 1939. O quadro sintomatológico é idêntico, somando-se ao mesmo a insónia. Sai em Novembro, melhorado, a pedido da família. Em Janeiro do ano seguinte, é novamente internado, com o mesmo quadro clínico, repetindo-se igualmente o pedido de alta pela família, neste caso um ano após o internamento. Um mês depois ocorre o seu último internamento. O doente encontrava-se tuberculoso e falece dias depois.

O doente 2673 sofreu de ataques de epilepsia desde os sete anos, sendo indicado igualmente no processo que a sua avó paterna sofria de alcoolismo. A descrição sintomatológica é semelhante à dos pacientes anteriores. Na primeira observação Cebola regista:

Sentado no leito, sem curiosidade alguma sobre o que se passa em torno de si, calado, tranquilo: eis como eu o surpreendo neste primeiro exame; desde o seu ingresso, na CST. Iniciando o interrogatório pergunto-lhe: – Como se chama? – Não responde. Insisto. Continua mudo. Decorridos alguns minutos depois de lhe ter mostrado o frontispício do Boletim Clínico onde se encontram anotados todos os elementos de sua identificação, ele pronuncia com dificuldade e em voz baixa:

– “Torres Novas” (concelho de sua freguesia)

– Como se chama?

Tartamudeia apenas ininteligivelmente. Torno à mesma pergunta, mas desta vez recorro-lhe o nome.

– Chama-se x?

Gesto afirmativo com a cabeça.

– Quantos anos tem? – Aponta-me para a folha onde estava escrevendo, sem pronunciar sequer uma só palavra. E assim se limitou o exame psicológico<sup>317</sup>.

Os registos são escassos, indicando-se a tendência a morder os outros pacientes ou os enfermeiros. O paciente morre de tuberculose cinco anos após a sua entrada na CST.

No processo do doente 2677 indica-se que desde os três anos este indivíduo “revelou indícios de perturbação mental”. Os sintomas à entrada são semelhantes, foi hospitalizado depois de ataques de fúria e agitação, contudo no exame inicial mostrou-se apático, não reagindo às questões colocadas por Cebola. Faleceu de septicémia três anos após o internamento. O processo contém apenas três anotações: a da primeira observação, um registo efectuado seis meses depois da entrada na CST indicando a permanência das convulsões epiléticas e a nota de óbito.

---

<sup>317</sup> Processo 2673, caixa de arquivo XXXVIII.

O paciente 2678 exhibe quadro sintomatológico semelhante, sendo igualmente anotada a sua tendência a morder. Na primeira observação Cebola registava:

Deitado no leito em decúbito dorsal, imóvel, pálpebras semicerradas – eis a atitude em que o encontro neste 1º exame, após o seu ingresso. Apesar de lhe dirigir algumas perguntas, mantem-se inalterável no mesmo estado. [...] Insuficiência psíquica notável<sup>318</sup>.

Os restantes registos são efectuados mês a mês, ou bimensalmente, durante o primeiro ano de internamento. Em seguida os registos desaparecem, sendo apenas anotada a morte, ocorrida oito anos depois do internamento, por tuberculose.

A história ancestral do paciente 3130 indicava que a família paterna exhibia comportamentos alcoólicos, e ainda que o avô paterno se suicidara. Esteve internado na CST duas vezes, em ambas pelo período de um ano, saindo no mesmo estado a pedido da família dos dois internamentos.

O doente 3392 esteve internado duas vezes. Sobre o primeiro internamento não há registo. O segundo ocorre ainda no mesmo ano do primeiro, e tem dois diagnósticos. O primeiro registado por Cebola é de imbecilidade, sendo rasurado e modificado por outro médico, suponho que por Pedro Polónio, uma vez que é este o médico que efectua registos em datas posteriores (por vezes Meira de Carvalho também efectua registos neste processo). O novo diagnóstico é de epilepsia. Esta modificação terá certamente ocorrido em 1952, uma vez que a única anotação realizada por Cebola foi elaborada no ano de 1946, apenas voltando a ser efectuados registos dactilografados, a partir de 1952. Este doente apresenta um quadro sintomatológico semelhante aos acima indicados. Existem registos de que pratica ergoterapia nas obras, e igualmente ajudando a dar banho aos outros doentes, durante os anos de 1955 e 1956. Em março de 1958, deixa a ergoterapia, voltado a ocupar-se em 1960, contudo sem motivação. Faleceu em agosto de 1988 na CST.

### **Tratamentos aplicados aos doentes epiléticos na CST**

Como indicado na tabela 4 (ver p. 79), os tratamentos referidos nos processos relativos a doentes epiléticos são: a administração de sulfato de sódio, brometo de potássio, digitalina, luminal, dintoína, escopolamina, bem como a prática de hidroterapia, injeções de óleo canforado, electrochoque e laborterapia. O primeiro, como acima referido, era usado como laxante. A digitalina, substância venenosa extraída da dedaleira, era usada em medicina como tónico cardíaco. O luminal, barbitúrico patenteado pela Bayer, tinha propriedades anti-convulsivas, sendo comercializado desde 1912, como já foi referido. A partir de 1938 este fármaco seria

---

<sup>318</sup> Processo 2678, caixa de arquivo XL.



substituído pelo dilantin (fenitoína). A dintoína era igualmente anti-convulsiva, pertencente à mesma família farmacológica. Em 1940, na CST ainda era prescrito o luminal no tratamento dos ataques epiléticos, sendo aplicado em simultâneo com a dintoína.

A escopolamina é um fármaco antagonista dos receptores muscarínicos, obtido a partir de plantas da família das solanáceas, que inibe a acetilcolina. É usado como antiespasmódico em doentes afetados por úlceras do estômago, tendo sido combinado com morfina como indutor do sono e analgésico; Somnifene era um fármaco comercializado pela Roche em meados do século passado, com propriedades hipnóticas.

O gardenal (fenobarbital) era um medicamento utilizado para prevenir o aparecimento de convulsões em indivíduos com epilepsia ou crises convulsivas de outras origens<sup>319</sup>. O paciente 2677 foi igualmente sujeito a um tratamento por bi-iodeto de mercúrio, uma vez que, em paralelo com a epilepsia, este doente sofria de sífilis<sup>320</sup>.

Indica-se ainda a prática de hidroterapia, injeções de óleo canforado, electrochoque e laborterapia em alguns destes pacientes. Os únicos registos de sucesso terapêutico são: a acalmia verificada no paciente 2407 após a hidroterapia e a estabilização do paciente 3392 pela prática de laborterapia. Os tratamentos aplicados destinavam-se a acalmar os pacientes – no caso dos que se encontravam agitados – a quebrar os seus estados de apatia – nos que se encontravam sem capacidade de acção – e a prevenir as convulsões características da sua patologia.

Os registos dos tratamentos aplicados apenas se iniciam no final da década de trinta – em 1939 – pelo que não é possível saber que terapias eram praticadas na CST antes dessa data.

Embora seja escassa a informação relativa aos resultados dos tratamentos, é plausível supor que o sucesso terapêutico fosse muito reduzido, uma vez que de todos os processos analisados, apenas um doente terá saído da CST – ainda que no mesmo estado – sem regressar à instituição. Todos os outros doentes faleceram na instituição.

### **Demência Paralítica/Paralisia Geral: diagnóstico e tratamentos**

Segundo Edward Shorter, durante o século XIX e durante o início do século XX, os pacientes sofrendo do que viria a ser chamado de neurosífilis (sífilis terciária) eram na maioria das vezes internados em hospitais psiquiátricos, uma vez que os primeiros sintomas desta doença se manifestavam sob a forma de distúrbios psiquiátricos, seguidos de paralisia e convulsões. Os nomes “paralisia progressiva” e “paralisia geral dos loucos” derivavam do facto deste processo se iniciar ao nível de sintomas psiquiátricos, como os sintomas típicos da mania, evoluindo em

---

<sup>319</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, p. 184.

<sup>320</sup> Os preparados à base de mercúrio eram usados no tratamento da neurosífilis, nos finais do século XIX e inícios do século XX. Ver Sartin, Jeffrey S.; Perry, Harold, O., “From mercury to malaria to penicillin: the history of the treatment of syphilis at the Mayo Clinic – 1916-1955” in *Journal of the American Academy of Dermatology*, 32, 2, Part I, 1995, pp. 255-261.

seguida, lentamente, para os sintomas neurológicos resultantes das lesões provocadas no tecido nervoso. Foi apenas em 1894, que o parisiense Jean-Alfred Fournier (1832-1914), um especialista em sífilis, estabeleceu uma correlação estatística entre a contaminação com esta doença e o aparecimento posterior de paralisia e tabe (ataxia locomotora progressiva).

Antes de 1905, ano em que o parasitologista berlinense Fritz Schaudinn (1871-1906) identificou o organismo espiral (a princípio por ele denominado de “*Spirochaeta pallida*” e, posteriormente, alterado para “*Treponema pallidum*”) que causava a sífilis, grande parte da classe médica não sabia distinguir sífilis de gonorreia e, também nem todos concordavam que a paralisia surgisse como consequência da infecção por um agente patogénico. Muitos médicos ainda consideravam que a masturbação ou o excesso de trabalho estavam na origem desta paralisia. Contudo, o problema de diagnosticar um paciente com neurosífilis persistia porquanto não havia um método de análise disponível, tendo sido no mesmo ano que August Wassermann (1866-1925), médico no Instituto Koch para doenças infecciosas localizado no Hospital Charité em Berlin, descreveu na revista *Deutsche Medizinische Wochenschrift* um método que permitia diagnosticar esta doença procedendo à análise do líquido cefalorraquidiano, tendo publicado mais tarde no mesmo ano um artigo descrevendo que se verificavam resultados positivos usando este teste, na maioria dos doentes sofrendo de paralisia geral<sup>321</sup>. Em 1913, Hideyo Noguchi e J. W. Moore descobriram a existência de espiroquetas no tecido cerebral de doentes com paralisia geral, o que terá provado definitivamente a teoria longamente aceite, de que havia uma ligação directa entre a sífilis e a paralisia geral, sendo a segunda uma consequência da evolução da primeira<sup>322</sup>.

Em 1910, o médico berlinense Paul Ehrlich (1854-1915) – prémio Nobel da Medicina em 1908 – anunciava a descoberta de um medicamento que bloqueava a evolução da sífilis primária e secundária impedindo que o sistema nervoso central fosse danificado – o “Salvarsan” ou “606”<sup>323</sup>, resultado da combinação de arsénio e de uma substância orgânica. Contudo, devido ao facto da espiroqueta – a bactéria *Treponema Pallidum* – que causa a sífilis (e na sua fase terciária provoca a neurosífilis) ter um longo período de vida latente no sistema nervoso central, na maioria das vezes quando os primeiros sintomas eram percebidos pelo médico era já tarde de mais para combater de forma eficaz a infecção e salvar os tecidos nervosos<sup>324</sup>. O “606” apresentava bastantes desvantagens como agente terapêutico, sendo pouco solúvel na água ou outros solventes, bem como oxidando facilmente, o que exigia ser selado numa atmosfera de azoto. Por esses motivos tinha de ser administrado por via endovenosa. Os compostos arsénicos podiam provocar efeitos secundários tóxicos, e a duração do tratamento com este composto era

---

<sup>321</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, p. 193 e 194

<sup>322</sup> Idem, p. 73.

<sup>323</sup> Este número representava a quantidade de compostos que Ehrlich testara antes de obter um resultado positivo no tratamento desta doença. Era o sexto num grupo de seis a ser sintetizado. O nome salvarsan foi patenteado e comercializado pela Hoechst AG., e era distribuído como um pó amarelo, cristalino, higroscópico bastante instável quando exposto ao ar.

<sup>324</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, p. 195.

prolongada, envolvendo a administração de injeções semanais por períodos que podiam chegar a um ano, ou mais, de aplicação. Em 1912, Ehrlich introduziu no mercado o Neosalvarsan, ou “914”, uma modificação da fórmula do Salvarsan. Este composto partilhava todas as desvantagens do anterior, sendo apenas mais eficaz por ser mais solúvel na água<sup>325</sup>. Menos severo nos efeitos secundários, provocava ainda náuseas e vômitos. O Neosalvarsan veio substituir a utilização de outros químicos, nomeadamente o mercúrio e apesar dos seus efeitos nocivos era um produto eficaz e muito utilizado no tratamento de sífilis até ao aparecimento da penicilina e dos antibióticos na década de 1940. O xarope de Gibert e o benzoato de mercúrio eram igualmente utilizados no tratamento da sífilis, ou o terrível mal, como era chamada na época<sup>326</sup>.

### **Descrição sintomática dos doentes sofrendo de Demência Paralítica/Paralisia Geral**

A listagem dos processos clínicos relativos a doentes da CST, sofrendo desta patologia, encontra-se na Tabela 5 (ver pp. 88-89).

As notas que Cebola regista acerca da observação clínica do paciente 324, indicam na sua maioria a afectação de características fisiológicas e motoras – rigidez pupilar, incoordenação na marcha, dislalia<sup>327</sup> – bem como alterações morfológicas – como os tumores dos lábios, língua e mão. Refere igualmente sintomas de carácter psicológico, como é o caso do delírio de grandezas, delírio de perseguição e estado depressivo. Cebola nunca regista qualquer melhoria no estado do paciente antes de lhe ser dada uma alta de ensaio devido a melhoria do quadro clínico.

No processo 1569, o diagnóstico indicado é semelhante, com a excepção de que a designação demência paralítica já não é usada, mas apenas paralisia geral. Especifica igualmente o tipo de paralisia, neste caso uma hemiplegia esquerda, i.e. perturbação da motilidade que consiste num défice total ou importante da capacidade de efectuar movimentos voluntários incidente nos membros de uma metade do corpo e numa metade do rosto. Os sintomas descritos são semelhantes aos indicados no processo anterior. Contudo, algumas descrições contidas no processo 1569 parecem indicar que este doente se encontraria numa fase mais avançada da sua patologia, já que se indica um estado demencial generalizado, uma impossibilidade de andar, grande excitação, e ainda a “prática de actos de imundice”.

O doente do processo 1719 é descrito por Cebola como sendo eufórico, pueril, e incapaz de manter a atenção por períodos demorados. As suas alucinações e delírios não seguem um

---

<sup>325</sup> Parascandola, John, History of Salvarsan (Asphenamine), in *Encyclopedia of Life Sciences*, John Wiley & Sons, 2001, p.1.

<sup>326</sup> Faria, Bento de Freitas Ribeiro de, *Tratamento Geral da Syphilis*, Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, Porto, 1903, pp. 44, 47, 70; Monteiro, Hernani Bastos, *Sífilis Hepática* (trabalho de 2a Clínica Médica), Dissertação Inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Porto, Porto, 1915, pp. 20, 53, 54, 61.

<sup>327</sup> Distúrbio da fala que consiste na incapacidade de pronunciar correctamente as palavras.

padrão sistematizável. O médico indica que o doente sofre de convulsões, após as quais perde os sentidos. Cebola não inclui registos de diálogos com este paciente.

À semelhança dos outros processos, na descrição do paciente 1764, Cebola enumera as alterações a nível somático, e.g. trémulo de língua e dedos, reflexos rotulianos abolidos, e disartria, alternando-as com a indicação das alterações comportamentais e dos processos mentais, e.g. a sua incapacidade para realizar operações simples de aritmética, a desorientação no espaço e no tempo, ou as ideias de grandeza.

Por último, os processos 2002, 2383, 3036 destacam-se dos restantes devido à anotação de diálogos estabelecidos entre o psiquiatra e o paciente. Estes processos indicam, contudo, as mesmas alterações somáticas, comportamentais e psicológicas supracitadas.

Os processos 1485, 1828 e 2756 são de doentes observados e seguidos por Diogo Furtado.

### **Tratamentos aplicados aos paralíticos gerais na CST**

Como indicado na tabela 6 (ver p. 89), os tratamentos aplicados a estes doentes durante as décadas de trinta e quarenta, na CST, foram o neosalvarsan 914, a malarioterapia, o xarope de Gibert, a administração de mercúrio, bismuto, sulfarsenol, a insulino-terapia bem como as injeções de óleo canforado ou cardiazol. Os seis primeiros eram utilizados especificamente no tratamento da neurosífilis. É indicado igualmente o uso de veronal (o mesmo que luminal) – aplicado aos doentes que sofriam de convulsões – e morfina – possivelmente utilizado para adormecer os pacientes em estado de agitação, ou em permanente insónia, bem como aliviar a dor.

Nenhum processo – com excepção do 3036 onde se indica uma melhoria depois da malarioterapia – refere quaisquer resultados relativos aos tratamentos.

De modo semelhante ao que se verifica para os processos referentes a doentes epiléticos, as informações sobre os tratamentos aplicados só se iniciam durante a década de trinta, pelo que não é possível compreender como terá ocorrido a evolução da terapêutica desta patologia antes dessa data. Seis destes pacientes faleceram na CST, e outros cinco saíram, dois deles classificados como melhorados, dois curados, e um no mesmo estado.

### **Demência precoce *versus* esquizofrenia: diagnóstico e tratamentos**

O termo demência precoce foi utilizado pela primeira vez pelo psiquiatra francês Bénédict August Morel (1809-1873), em 1860, com o intuito de descrever uma patologia mental caracterizada pela ocorrência, em pacientes muito jovens, de grandes défices nas capacidades

cognitivas acompanhados de incompetência psicológica e social. Emil Kraepelin<sup>328</sup>, psiquiatra alemão, apresentou uma nova designação para esta patologia no ano de 1893, na quarta edição do seu livro *Compendium der Psychiatrie* [Compêndio de Psiquiatria]. Kraepelin reciclou a designação proposta anteriormente por Morel traduzindo o seu nome para latim, passando a referir-se a essa patologia pelo nome de *Dementia Praecox*. Sob esta designação Kraepelin agrupava casos de demência paranóide e simples, catatonia e hebefrenia<sup>329</sup>. Muitos autores haviam descrito à época este tipo de demência caracterizada por afectar pacientes jovens, cuja evolução resultava na sua total degradação psíquica. O reconhecimento de Kraepelin, pelos seus pares de profissão, resultou do facto de este ter sintetizado toda a informação dispersa sobre esta condição patológica, tendo-a igualmente distinguido, ao longo do seu volume, da doença maníaco-depressiva e da depressão<sup>330</sup>. Na oitava e última edição por ele completada, publicada em 1909, Kraepelin admitia que uma percentagem de vinte seis por cento dos seus pacientes experimentava pequenas remissões temporárias desta doença<sup>331</sup>. No ano de 1908, Eugen Bleuler<sup>332</sup>, rebaptizou esta doença com o nome de esquizofrenia durante o encontro anual da Sociedade de Psiquiatria Alemã, argumentando que o outro termo, não sendo um adjectivo,

---

<sup>328</sup> Emil Kraepelin estabeleceu que a demência precoce era uma entidade patológica independente e não apenas o resultado da evolução de outras doenças mentais. Baseou a caracterização das doenças não apenas nos sintomas observáveis num determinado momento, mas no seguimento do curso da patologia, e afirmou que a demência precoce (hoje chamada de esquizofrenia) e a doença maníaco-depressiva eram as duas doenças chave com que a psiquiatria, da época, lidava, ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, pp. 269 e 270.

<sup>329</sup> Berrios, German, *The History of Mental Symptoms: Descriptive Psychopathology since the Nineteenth century*, Cambridge University Press, New York, 1996, p. 189.

<sup>330</sup> Na quinta edição desta obra, datada de 1896, Kraepelin adicionou a catatonia e a demência paranóide à categoria da demência precoce, sendo que na sexta edição, publicada em 1899, o psiquiatra alemão elaborou uma distinção entre demência precoce e doença maníaco-depressiva, tendo dividido igualmente a demência precoce em três formas: a hebefrénica, a catatónica e a paranóica. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, pp. 269 e 270.

<sup>331</sup> Idem, pp. 269 e 270.

<sup>332</sup> Bleuler trabalhou no Hospital de Rheinau, onde viveu durante dez anos entre os pacientes. A sua prática clínica baseava-se no estabelecimento de intimidade com os doentes e em atribuir-lhes tarefas relacionadas com a manutenção do hospital (e.g. tratamento de outros pacientes durante uma epidemia de febre tifoide, corte de lenha). Este médico sugeria que estas actividades aliviavam sintomas, curando por vezes os pacientes. Anos mais tarde, enquanto director do Brughölzli, reuniu uma conceituada equipa médica e introduziu um regime de medicina psicológica que muito contribuiu para que este hospital fosse reconhecido, na Europa e na América do Norte, como sendo uma excelente instituição de ensino. Bleuler instituiu o hábito de visitar os pacientes individualmente duas vezes ao dia; desenvolvia então uma “talking therapy”, e aconselhava os médicos a anotarem tudo o que o paciente dizia mesmo que lhes parecesse disparatado. Ver Appignanesi, Lisa, *Mad, Bad and Sad: The history of women and the mind doctors from 1800 to the present*, Virago Press, London, 2008, pp. 230-234. Luís Cebola menciona na sua autobiografia ser detentor de um exemplar do livro de Bleuler sobre a esquizofrenia, acima referido, pelo que pressupomos que ele se encontrava familiarizado com o trabalho deste psiquiatra suíço. Não nos é possível indagar se Cebola conhecia os detalhes da vida pessoal e profissional de Bleuler, contudo é legítimo supor, na hipótese de que ele tivesse algum conhecimento sobre este médico, que Cebola se tenha identificado com esta forma de exercer a profissão, pela dedicação que ele próprio oferecia aos seus pacientes, bem como pela preferência da terapia ocupacional e pela defesa dos seus benefícios. Os processos clínicos de Luís Cebola indicam que ele seguia a prática clínica de estabelecer diálogos com os pacientes, o que observamos através das múltiplas anotações que o mesmo elabora destas conversas. Anotações essas que seguem a sugestão de Bleuler, i.e. a anotação de todas as frases proferidas pelo doente, mesmo aquelas que não seguem um raciocínio lógico. Cebola aconselhava igualmente os enfermeiros psiquiátricos a recolher e arquivar todos os escritos e desenhos elaborados pelos pacientes. Cebola nunca se refere ao Burghölzli

Tabela 5 – Doentes diagnosticados com paralisia geral/demência parálitica nos processos clínicos analisados.

Número de Processo	Caixa de Arquivo	Diagnóstico	Duração do Internamento	Folha de Alta
324	III	Demência parálitica (paralisia geral)	Dois internamentos: primeiro sem registo; 1912-1913	Saiu de ensaio em 1913, regressou e faleceu na CST
348	IV	Paralisia geral	1913-1916	Faleceu
745	VIII	Demência parálitica	1921-1924	Sem anotações
1569	I	Paralisia geral	1931-1944	Faleceu
1485	XV	Sem diagnóstico (sifilítico) <sup>333</sup>	1933	Faleceu no mesmo ano
1719	XXIV	Neurosífilis com deficiência psíquica, acessos epilépticos e síndrome de esclerose múltipla.	1933-1936	Faleceu
1764	XXX	Paralisia geral	1933-1939	Faleceu
1828	XVIII	Paralisia geral progressiva	1934	Saiu no mesmo ano com “cura clínica”
2002	XXI	Paralisia geral	Dois internamentos: 1935; 1940-1941	Saiu no mesmo ano a pedido da família em ambos os internamentos: melhor; no mesmo estado
2383	XXVII	Psicose febril (o processo indica que este doente é sifilítico).	1938	Saiu no mesmo ano: curado
2756	XXXIII	Psicopatia esquizóide. Reacção delirante. Sífilis intercorrente	1940-1941	Saiu: melhoria

nas entrevistas ao *Diário de Notícias*, nas quais narra as suas visitas de estudo a instituições psiquiátricas estrangeiras (ver pp. 127-133 e anexo 4, pp. 353-359, da presente dissertação), o que nos leva a supor que não o tenha visitado. Devido ao elevado reconhecimento e estatuto desta instituição psiquiátrica Suíça (em Zurique) é legítimo supor que, caso Cebola a tivesse visitado, não teria omitido este facto nessas entrevistas.

<sup>333</sup> Embora a secção de diagnóstico não esteja preenchida é indicado ao longo da folha clínica o facto de este doente ser sifilítico.

3036	XXXV	Paralisia geral	1943	Saiu no mesmo ano: melhoria
------	------	-----------------	------	--------------------------------

Tabela 6 – Tratamentos aplicados aos doentes sofrendo de demência paralítica/paralisia geral na CST

Número de Processo	Tratamento e data de aplicação	Resultados/Observações
324	Sem informação	Sem indicação de resultados
348	Sem informação	Sem indicação de resultados
745	Sem informação	Sem indicação de resultados
1569	Xarope de Gibert; neosalvarsan 914 (1939)	Sem indicação de resultados
1485	Malarioterapia (1933); cardiazol (1933); digitalina (1933); injeções de óleo canforado.	Sem indicação de resultados
1719	Cardiazol; gardenal; sulfarsenol; sulfato de sódio; luminal; morfina; veronal (1933-1934)	Sem indicação de resultados
1764	Veronal; injeções de óleo canforado; malarioterapia; sulfarsenol (1933); neosalvarsan, mercúrio e bismuto <sup>334</sup> .	Sem indicação de resultados
1828	Cardiazol e óleo canforado (1934)	Sem indicação de resultados
2002	Neosalvarsan (914); novarzenobenzol; malarioterapia	Sem indicação de resultados
2383	Sem informação	Sem indicação de resultados
2756	Neosalvarsan (914) e Insulinoterapia	Sem indicação de resultados
3036	Malarioterapia	Melhorias

<sup>334</sup> Sem indicação de data. Pode ter acontecido antes da entrada na CST, uma vez que vem indicado num questionário psiquiátrico. Possivelmente este seria preenchido à entrada, pois contém imensa informação sobre a família, assim como acerca da infância dos pacientes.

permitia apenas esboçar uma pobre caracterização desta psicopatologia. Bleuler considerava igualmente que nesta doença se verificava uma divisão nas funções psíquicas, razão pela qual escolheu essa designação<sup>335</sup>, uma vez que as raízes etimológicas do termo esquizofrenia significam mente fragmentada: do grego *skhízein*, «fender» + *phrén*, «mente; espírito» + *-ia*. Em 1911, Bleuler publicava a obra *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien* [Demência precoce ou o grupo das esquizofrenias]<sup>336</sup>, ao longo da qual elaborava uma nova caracterização da psicose outrora designada por demência precoce. Ao invés de Kraepelin, Bleuler considerava que muitas características mentais se mantinham intactas nestes pacientes, e.g. os processos de memória e a consciência. Bleuler sugeria que este tipo de psicose resultasse de uma lesão ou perturbação orgânica do cérebro<sup>337</sup>. Kraepelin caracterizou a demência precoce, a partir de um vasto rol de processos clínicos. Um dos seus primeiros sintomas era o surgimento de uma falta de interesse por parte dos pacientes pelos estudos ou pelo trabalho, muitas vezes chegando mesmo a tornarem-se pedintes e vagabundos, progredindo depois para estados mais avançados de degradação cognitiva e comportamental com o passar do tempo. Os pacientes perdiam o interesse pelo seu bem-estar, aceitando tudo sem demonstrar emoção. Estes estados de inércia e desinteresse alternavam com outros momentos durante os quais os doentes consideravam toda a realidade como sendo cómica, bem como estados de timidez e grande irritabilidade. Muitas vezes, na evolução da doença, os pacientes perdiam totalmente a vergonha: urinando ou defecando em público ou tendo conversas obscenas. Verificava-se igualmente, em alguns pacientes, a perda de capacidade de expressão verbal, manifestada quer por monólogos sem nexo quer por recusa em falar quase por total. O seu aparecimento verificava-se na adolescência, nos homens, e nas mulheres um pouco mais tarde, geralmente após a gravidez do primeiro filho. Para Emil Kraepelin, este tipo de demência seria incurável. Bleuler não a considerava irreversível como Kraepelin, defendendo que os pacientes poderiam melhorar através de um regime de tratamento em que fossem acompanhados individualmente por um psiquiatra, sendo complementado pela execução de tarefas quotidianas que lhes seriam atribuídas pelo hospital. O psiquiatra austríaco não considerava a esquizofrenia como uma demência, classificando-a, por conseguinte, como sendo uma condição resultante da fragmentação da mente. Esta fragmentação não significava a existência de múltiplas personalidades no doente, referia-se, sim, à ambivalência que caracterizava os estados afectivos destes pacientes, i.e. a capacidade de experimentar em simultâneo estados emocionais e intelectuais opostos. Ademais estes doentes mostravam-se indiferentes em relação ao que os rodeava, sentindo-se pouco energéticos e sociáveis, mostrando-se muito teimosos e temperamentais, por vezes bloqueados nas suas acções, confundindo símbolos com a realidade, bem como criando neologismos. Os sintomas através dos quais os

---

<sup>335</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, p. 271.

<sup>336</sup> Idem, p. 272.

<sup>337</sup> Makari, George, *op. cit.*, 2010, p. 254.



médicos diagnosticavam esta doença eram: a perda de afectividade e abrandamento da associação de ideias<sup>338</sup>.

O termo hebefrenia, usado por Karl Ludwig Kahlbaum (1828-1899) nas suas aulas da Universidade, baseava-se nos casos de demência precoce observados numa clínica privada em Görlitz em pacientes muito jovens, e descritos pelo seu assistente Erwald Hecker (1843-1909). Estes dois autores caracterizavam da seguinte forma a evolução típica de um caso de hebefrenia: um desvio imediato em relação à lógica da construção do discurso, a impossibilidade de concluir uma ideia de forma precisa, bem como o uso de um jargão próprio na escrita e no diálogo; em seguida, observavam-se episódios alternados de mania e melancolia, conduzindo o doente a um estado de demência caracterizado por entorpecimento e interrompido por períodos de agitação e alucinações, especialmente de carácter auditivo. Esta demência era descrita como incurável sendo o único tipo de doença psiquiátrica em que os primeiros sintomas despontavam na puberdade desenvolvendo-se num estado demencial<sup>339</sup>.

Kahlbaum no seu livro de 1874, *Die Katatonie, oder das Spannungsirresein* [A Catatonía, ou a perturbação mental da tensão muscular], reorganizava a caracterização de uma antiga patologia, *melancholia attonita*, apelidando-a de catatonía<sup>340</sup>. Esta patologia caracterizava-se pela ocorrência de perturbações motoras – dos músculos ou do movimento – associadas a doença psiquiátrica. Kraepelin considerava que certos sintomas catatónicos representavam traços distintivos da demência precoce; exemplos desses sintomas eram a ecolalia, i.e. a repetição das questões do médico; o permanecer numa posição estática; ou a ecopraxia, i.e. a imitação dos movimentos de quem o observa<sup>341</sup>.

### **Designação da patologia por Luís Cebola nos processos clínicos**

A listagem dos processos clínicos relativos a estas duas categorias psicopatológicas encontra-se na tabela 7 (ver pp. 92-93). Luís Cebola parece utilizar as duas designações – esquizofrenia e demência precoce – em simultâneo. O termo esquizofrenia estabelece-se, nos processos clínicos da CST, a partir dos anos quarenta. Contudo, para pacientes internados desde meados da década de vinte e durante a década de trinta, estas duas designações são utilizadas em número semelhante: oito processos fazem uso da designação proposta por Bleuler, enquanto outros sete designam os doentes usando o termo proposto por Kraepelin. Em processos anteriores aos anos trinta, Cebola nunca utiliza o termo esquizofrenia. Há contudo um processo, o número 739, que demonstra que a certo momento Cebola terá alterado o diagnóstico de um paciente aquando da sua segunda entrada na CST, designando-o a partir desse momento por esquizofrénico. Este doente foi

---

<sup>338</sup> Appignanesi, Lisa, *op. cit.*, 2008 pp. 230-234.

<sup>339</sup> Idem, pp. 268, 269.

<sup>340</sup> German, Berrios, *op. cit.*, 1996, p. 189.

<sup>341</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, p. 269.

hospitalizado na CST por duas vezes. A sua primeira entrada na instituição ocorreu a 12 de Agosto de 1921, quando ele tinha 25 anos. Na secção relativa ao diagnóstico, na folha clínica, percebe-se que a primeira designação patológica terá sido apagada, sendo substituída por uma classificação mais recente, possivelmente aquando do segundo internamento em 1939. Contudo, a primeira designação patológica, que terá sido apagada é ilegível, porquanto é impossível afirmar que Cebola tenha optado por usar a designação proposta por Bleuler em detrimento da de Kraepelin. Além disso, como foi acima referido, Cebola parece utilizar os dois termos em simultâneo durante as décadas de vinte e trinta.

Tabela 7 – Doentes diagnosticados com demência Precoce/esquizofrenia nos processos clínicos analisados

Número de Processo	Caixa de Arquivo	Diagnóstico	Duração do Internamento	Folha de Alta
154	XLVII	Demência precoce hebefrénica	1905-1950	Faleceu
203	XXVII	Demência precoce catatónica	1907-1939	Faleceu
222	II	Demência precoce hebefrénica	1908-? <sup>342</sup>	Sem informação
322	III	Demência precoce (estado catatónico)	1922	Saiu melhorado a pedido da família
532	XLVII	Esquizofrenia de forma hebefrénica estado terminal	1930-1949	Faleceu
672	VII	Demência precoce catatónica	1920	Saiu sem indicação do seu estado de saúde
738	VIII	Demência precoce catatónica paranóide	1921-1922	Saiu sem indicação do seu estado de saúde

<sup>342</sup> Este processo não contém folha de alta ou de óbito pelo que é impossível saber a data de saída da instituição.

739	VIII	Esquizofrenia (acesso confusional)	1921; 1939 <sup>343</sup>	Saiu melhorado a pedido da família
850	XXXVIII	Demência precoce paranóide	1923-1944	Faleceu
1202	XXIV	Esquizofrenia paranoide catatônica	1927-1937	Sem informação
1379	XIV	Esquizofrenia paranoide	Dois internamentos: 1929; 1934-1935	Saiu melhorado a pedido da família
1401	XLVII	Esquizofrenia paranoide	1929-1963	Saiu melhorado a pedido da família
1427	XIV	Demência precoce	1930-1932	Faleceu
1438	XXI	Demência precoce catatônica	1930-1935	Faleceu com Tuberculose
1525	XXIV	Esquizofrenia paranoide	1931-1937	Faleceu com Tuberculose
1535	XLVI	Demência precoce catatônica	Dois internamentos: 1931-1942; 1943-1987	Faleceu
1906	XLVII	Esquizofrenia	1934-1940	Faleceu
2397	XXVII	Esquizofrenia	Dois internamentos: 1938; 1938-1939 <sup>344</sup>	Saiu melhorado
2535	XXX	Esquizofrenia	Seis internamentos: 1939-1940; 1940-1941; 1942; 1943; 1950-1951; 1970 <sup>345</sup>	Saiu no mesmo estado
2832	XXXIII	Esquizofrenia hebefrênica catatônica	1941	Saiu com melhora parcial
2863	III	Esquizofrenia	1941	Saiu no mesmo estado a pedido da família
2885	XLIV	Esquizofrenia	1941-1952	Fugiu
3160	XXXVIII	Esquizofrenia hebefrênica	1944	Saiu melhorado

<sup>343</sup> As duas datas indicadas referem-se a dois momentos de hospitalização deste paciente na CST. A primeira vez aconteceu durante o ano de 1921, e a segunda em 1939.

<sup>344</sup> O paciente deu entrada na CST por duas vezes, a primeira durante o ano de 1938, tendo saído em Junho no mesmo estado psíquico, e a segunda entrada ocorreu um mês depois, tendo o paciente permanecido internado neste hospital até Fevereiro de 1939, momento em que obteve alta por melhora.

<sup>345</sup> O paciente deu entrada na CST por seis vezes. Saiu em Fevereiro de 1940, após a primeira hospitalização a pedido da família, sendo indicado por Cebola que o paciente se encontrava em melhor estado psíquico. Contudo, em Abril do mesmo ano voltou a ser internado, tendo saído um ano depois a pedido do pai. O médico indicava que à saída, o estado do paciente era de cronicidade. Das restantes vezes, o doente foi internado, obtendo alta a pedido da família devido ao doente apresentar melhoras no seu estado de saúde.

Embora Cebola utilize as duas designações em simultâneo, estas referem-se à mesma entidade psicopatológica, uma vez que a sintomatologia indicada para ambas é idêntica, mantendo-se conservada ao longo dos trinta e oito anos durante os quais o médico exerceu o cargo de director clínico desta instituição. Ademais, os tratamentos utilizados nos pacientes diagnosticados com estas duas designações psicopatológicas são os mesmos: injeções de morfina, electrochoque, sistocardil e cardiazol, insulino-terapia e malarioterapia.

No seu volume autobiográfico, Cebola refere um livro de Bleuler sobre os esquizofrénicos que teria adquirido numa das suas viagens ao estrangeiro, livro esse que teria emprestado a Sobral Cid. Cebola acusava Sobral Cid de ter utilizado esse livro na preparação de uma conferência apresentada na Universidade, durante a qual teria assumido a autoria das ideias propostas por Bleuler nessa mesma obra<sup>346</sup>. A conferência apresentada por Sobral Cid à qual Cebola se refere será certamente a que este médico apresentou na Universidade de Coimbra, na Sala dos Capelos, no dia 16 de Março de 1924, intitulada *A Vida Psíquica dos Esquizofrénicos. Pensar autista e mentalidade arcaica*<sup>347</sup>. O volume de Bleuler *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien* [*Dementia praecox e o grupo das esquizofrenias*] fora publicado em 1911. Esta história narrada na sua autobiografia demonstra que Cebola conheceria os trabalhos de Bleuler, estando familiarizado com a nomenclatura deste autor, i.e. com o termo esquizofrenia, desde a década de vinte. É interessante notar que, embora a conhecesse desde essa década, Cebola apenas começou a fazer uso do termo esquizofrenia, nos processos clínicos analisados, a partir da década de trinta. Todavia, numa entrevista ao Diário de Notícias, publicada em Novembro de 1925, Cebola usava já a designação “esquisofrénicos”<sup>348</sup>.

## **Sintomas descritos por Luís Cebola nos processos clínicos**

### **Demência precoce**

Cebola refere-se a “dissociação do espírito” ao descrever a primeira observação feita a um paciente no ano de 1911, diagnosticado pelo próprio como sofrendo de Demência Precoce Hebefrénica<sup>349</sup>. A “dissociação psíquica” é referida em outros processos clínicos alusivos a esta patologia psiquiátrica. Um sintoma comum, indicado para todos estes doentes, é “a indiferença

---

<sup>346</sup> Cebola, Luís, *op.cit.*, 1957, p. 36.

<sup>347</sup> Sobral Cid teria apresentado a dita conferência como uma exposição das ideias do psiquiatra suíço: “Eis, meus senhores, em rápido esforço, a moderna concepção psicológica da esquizofrenia, tal como ressaltava dos trabalhos fundamentais do Prof. BLEULER e da escola de Zurich, e que hoje têm o consenso quase universal dos alienistas de todos os países. Devemos dizer ainda que esta concepção se inspira em grande parte dos postulados psicológicos de FREUD e que ela representa uma aplicação feliz dos métodos psicanalíticos à teoria das psicoses”. Ver Cid, Sobral, “A Vida Psíquica dos Esquizofrénicos”, in Fernandes, Barahona; Polónio, Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, 13, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1961, p.183.

<sup>348</sup> *Diário de Notícias*, 26 de Novembro de 1925, p. 1.

<sup>349</sup> Processo clínico 154, Caixa de Arquivo XLVII.

afectiva pela família”, ou “indiferença afectiva”. Outros sintomas referidos são a expressão de “sorrisos imotivados”, bem como a ausência de capacidade auto-crítica. Os pacientes são descritos como exibindo comportamentos agressivos e impulsivos, resultando por vezes em acções socialmente repreensíveis, e.g. rasgar o vestuário, cuspir para o chão, urinar na enfermaria.

Ao longo da primeira observação elaborada por Cebola, em 1911, a um doente por ele diagnosticado como sofrendo de demência precoce catatónica, o médico apresenta a seguinte descrição sintomatológica:

Desorientação no tempo. Dismnesia. Atenção voluntária frouxa. Ideias de perseguição muito vagas. Alucinações visuais e auditivas pouco frequentes. Impulsos auto-destrutivos e agressivos. Associação de ideias por assonância. Discursos desconexos de fundo demencial. Períodos de agitação e depressão alternando-se, mas não muito acentuados. Catatonia. Diminuição de afectividade. Ditos irónicos<sup>350</sup>.

O mesmo doente, cujo internamento na CST se prolongou até 1939, ano em que faleceu, ter-se-á mantido num estado comportamental e psíquico estacionário, alternando estados de excitação psicomotora em que se mostrava violento, com estados depressivos durante os quais se encontrava apático e cataléptico. Este doente havia estado internado, anteriormente à hospitalização na CST, na Casa de Saúde Portuense, onde fora assistido por Júlio de Matos, não tendo contudo alcançado melhoras no seu estado de saúde neste estabelecimento.

A estereotipia de movimentos era outro sintoma frequentemente referido por Cebola neste grupo de doentes, bem como a alternância de estados depressivos com estados de excitação motora. Estes doentes apresentam igualmente diminuição da inteligência, mutismo e perda de iniciativa, encontrando-se por vezes desorientados do ponto de vista espaço-temporal, bem como com diminuição da memória, acompanhada por vezes de alucinações auditivas e visuais.

## **Esquizofrenia**

À semelhança do que foi indicado em relação aos doentes diagnosticados com demência precoce, os doentes esquizofrénicos são igualmente descritos como sofrendo dissociação psíquica. Outros sintomas mencionados por Cebola e por Diogo Furtado, semelhantes aos sintomas indicados para a demência precoce, são a catatonia e a indiferença em relação aos estímulos exteriores, bem como a apatia; a presença de sorrisos imotivados e movimentos estereotipados, desorientação no espaço e no tempo, a indiferença afectiva absoluta, o défice

---

<sup>350</sup> Processo clínico 203, Caixa de Arquivo XXVII.

intelectual, bem como a oscilação entre estados expansivos e estados de mutismo e apatia. São indicados igualmente como sintomas desta patologia, a associação de ideias desconexas, a agitação, a presença de alucinações visuais ou auditivas ou a presença de impulsos agressivos, em paralelo com a exibição de comportamentos socialmente inaceitáveis.

Certos doentes apresentam também delírios de megalomania, como é o caso do doente 739 que dizia ser Fontes Pereira de Melo, ou o doente 1202 que se apresentava como sendo o rei D. Manuel II.

Acerca de um paciente diagnosticado como esquizofrénico paranóide e internado em 1929, Cebola anotava:

Insónia, alucinações auditivas, muito frequentes de carácter persecutório, risos incoercíveis, autismo, delírio de perseguição um pouco assistemático. Estereotípias verbais e de movimento. Ambivalência. Falsas interpretações. Afectividade quase abolida<sup>351</sup>.

Sobre o mesmo paciente, Cebola acrescentava numa anotação elaborada no ano de 1933: “Dissociação psíquica notável. Inafectividade absoluta”.

Cebola transcreve muitas vezes os diálogos estabelecidos com os doentes, evidenciando através destas transcrições a forma desconexa do pensamento e associação de ideias elaboradas pelos mesmos, ou mostrando ao invés como estes conservavam intactas a orientação espaço-tempo, a consciência e a memória pessoal. Por exemplo, relativamente à primeira observação realizada ao doente 2397, em Maio de 1938, Cebola anotava o seguinte diálogo:

Quando lhe pergunto: – Já teve algum namoro? – Responde perfeitamente desolado:

- “ Sim, e por causa das minhas incorrecções, fui castigado por Deus”
- Procedeu mal?
- “O pior possível, cometi pecados que não podem ter perdão.
- Contra a honra dela?
- “Completamente não, mas o bastante para merecer o castigo eterno de Deus. Como sou um miserável carregado de remorsos.”
- Gostava de morrer?
- “Talvez”
- Por fim:
- Para onde quer ir quando sair daqui?
- “Para onde os senhores quiserem”

---

<sup>351</sup> Processo clínico 1401, Caixa de Arquivo XLVII.

- Não desejará ir para a sua família?
- “Só se fosse para lhe pedir perdão (a chorar puerilmente). Nem que eu andasse toda a vida de rastos, ajoelhado atrás da minha noiva a pedir-lhe perdão não era demais!”<sup>352</sup>

Este paciente haveria de ser internado novamente na CST no mesmo ano, um mês após ter obtido alta, devido a uma agressão a um membro da família. Contudo, Cebola expressava optimismo relativo ao mesmo doente respectivamente à sua possibilidade de recuperação:

- Porque chora?
- “Porque gostaria de viver!”
- Há-de viver, há-de curar-se
- “O Sr. Doutor afirma isso com sinceridade?”
- Sim.
- “Então e só então seria feliz!”<sup>353</sup>

Inúmeras vezes Cebola transcreve na íntegra as alucinações visuais e auditivas dos seus pacientes. Um exemplo desses diálogos é o estabelecido com o paciente 1525:

- Ouvi dizer que eram umas senhoras que estão aí.
- Tem visto essas senhoras?
- Eu vejo senhoras que saem aqui mas não sei se serão essas. Eu sei que elas observam todas as ideias do cérebro e quando sair daqui são capazes de irem atrás de mim. Dizem-me coisas agradáveis e lisonjeiras para me disporem leve e ajudarem a passar o tempo. Respondo-lhes e rio-me com elas. Às vezes quando quero dormir no banco do jardim digo-lhes para me deixarem dormir que eu depois dou-lhes muitos beijinhos<sup>354</sup>.

Estes diálogos, que Cebola mantinha com os pacientes, e que registava em seguida, ajudavam-no, seguramente, na elaboração e confirmação do diagnóstico, na verificação do processo evolutivo do doente, i.e. na determinação do seu estado de saúde ao longo do internamento, bem como na consequente decisão terapêutica.

---

<sup>352</sup> Processo clínico 2397, Caixa de arquivo XXVII.

<sup>353</sup> Idem.

<sup>354</sup> Processo clínico 1525, Caixa de arquivo XXIV.

## Tratamentos aplicados aos doentes sofrendo destas patologias

Tabela 8 – Tratamentos aplicados aos doentes sofrendo de demência precoce na CST

Número de Processo	Tratamento e data de aplicação	Resultados/Observações
154	Morfina (1935)	Sem indicação de resultados
203	Piroterapia (1936)	Sem indicação de resultados
222	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
322	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
672	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
738	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
850	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
1427	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
1438	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
1535	Malarioterapia (1932); electrochoque (1943-1946); insulinoterapia (1945)	Melhoras no seu estado de negativismo e na capacidade de se alimentar

Muitos processos não indicam quaisquer formas de tratamento desta patologia. Em alguns indica-se a administração de injeções de morfina. A morfina era utilizada no tratamento geral das doenças psiquiátricas, apresentando propriedades antidepressivas, efeitos antipsicóticos, e funcionando com estabilizador do humor<sup>355</sup>.

É indicada igualmente a prática de piroterapia, i.e. tratamento executado pela elevação da temperatura acima do normal através de injeções ou agentes piretogénicos, contudo não existe qualquer registo sobre a administração do mesmo, ou dos resultados obtidos com a sua aplicação. Esta terapêutica é apenas indicada para o processo 203.

Ao paciente 1535 é aplicada malarioterapia (1932), insulinoterapia (1945) e terapia electroconvulsiva (1943-1946). Sobre a aplicação do primeiro tratamento, é indicado que o doente apresentou melhoras temporárias do seu negativismo, tendo igualmente melhorado no que se referia à sua alimentação. Contudo, tendo em conta que o doente permaneceu internado na CST até 1987, momento em que faleceu, sabemos que esta terapia não operou melhoras definitivas no paciente. Infelizmente, nenhum dos registos das outras terapias aplicadas apresenta descrição dos resultados obtidos com as mesmas, sabendo-se apenas que as primeiras sessões de electrochoque, no ano de 1943, resultaram numa remissão parcial dos sintomas<sup>356</sup>.

<sup>355</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, p. 197

<sup>356</sup> Processo clínico 1535, Caixa de arquivo XLVI.



Tabela 9 – Tratamentos aplicados aos doentes sofrendo de esquizofrenia na CST

Número de Processo	Tratamento e data de aplicação	Resultados/Observações
532	Malarioterapia (1936); electrochoque (1947-1949)	Sem indicação de resultados
739	Hidroterapia e malarioterapia (1939)	Sem indicação de resultados
1202	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
1379	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
1401	Hidroterapia (década de 30); bismuto e brometos (década de 40); electrochoque (1945), largactil (década de 50)	Apenas existem notas sobre melhoramento após as sessões de electrochoque
1427	Sem indicação de tratamento	Sem indicação de resultados
1525	Morfina (1933)	Sem indicação de resultados
2397	Injecções tónicas de arsénio- bromo e insulino-terapia (1939)	Sem verificação de melhorias
2535	Malarioterapia e injecções de cardiazol (1939, 1940); electrochoque (1940-1943)	Com o electrochoque verificou- se uma remissão dos sintomas
2832	Sistocardil (1941)	Sem indicação de resultados
2863	Sistocardil e malarioterapia (1941)	Ligeiras melhoras depois da administração de sistocardil ou cardiazol
2885	Electrochoque (1943-1945)	Sem indicação de resultados
3160	Electrochoque e insulino-terapia	Sem indicação de resultados

Alguns processos não contêm qualquer informação relativa aos tratamentos aplicados a estes pacientes.

O doente do processo clínico 532 terá sido submetido a malarioterapia no ano de 1936 e a electrochoque de 1947 até 1949.

O processo 739 contém uma folha de tratamento que indica a administração de banhos gerais a 39°C, com a duração de uma hora no dia 27 de Março de 1939, i.e. prática de hidroterapia; a mesma folha indica que na mesma data, à noite, lhe foi administrada uma injeção de uma colher de morfina. A 9 de Maio do mesmo ano, este paciente terá sido submetido novamente a malarioterapia.

O aparecimento dos psicofármacos alteraria as terapias usadas no tratamento desta

patologia. O processo 1401, referente a um doente que esteve internado no Telhal de 1929 até 1963, indica que durante a década de cinquenta este doente terá tomado largactil, um fármaco antipsicótico. Durante a década de quarenta este doente terá sido tratado pelo bismuto e brometos, e durante a década de trinta foi submetido a hidroterapia (“banhos gerais a 38°C durante uma hora”). O mesmo doente foi igualmente submetido durante o ano de 1945 a sessões de electrochoque. Estas sessões teriam resultado em ligeiras melhoras do seu estado clínico.

A administração de morfina foi praticada em apenas um doente, o do processo 1525, durante o ano de 1933.

No processo 2397, é indicado o tratamento por injeções tónicas de arseno-bromo, sendo igualmente indicado que não se verificaram quaisquer melhorias no seu estado clínico após esse tratamento. O mesmo doente terá sido submetido a sessões de insulino-terapia durante o ano de 1939.

O tratamento convulsivo por administração de injeções de cardiazol, juntamente com malarioterapia terão sido prescritos em 1939 ao doente 2535. As duas terapias terão sido repetidas aquando do seu segundo internamento em 1940, sendo o doente igualmente submetido a sessões de electrochoque. Apenas a folha de electrochoque relativa a 1943 menciona os resultados obtidos com o tratamento, indicando ter-se verificado uma remissão parcial dos sintomas.

A administração de sistocardil foi praticada no paciente 2832, durante o ano de 1941, não existindo qualquer referência aos resultados observados com a aplicação deste método convulsivo. Ao paciente 2963 também foi administrado sistocardil, em simultâneo com insulino-terapia ao longo de 1941. Este último paciente foi seguido por Diogo Furtado, médico que menciona que, em resultado das primeiras injeções de cardiazol, se verificaram ligeiras melhoras no estado do paciente, uma vez que este ficou mais orientado e calmo, tendo respondido “regularmente ao interrogatório”, alimentando-se bem e de forma espontânea. Contudo, após esse período, o doente teria piorado, regressando ao estado inicial de mutismo e indiferença afectiva, fazendo “actos disparatados” e exibindo esporadicamente “propósitos agressivos”. O tratamento por cardiazol terá prosseguido, tendo-se verificado que, após a administração das injeções, ocorriam melhorias no estado de saúde; todavia, no dia seguinte, este regressava ao estado catatónico. O paciente 2885 foi submetido a electrochoque desde 1943 até 1945, e o paciente 3160 foi submetido a electrochoque e insulino-terapia.

Todos os processos, contendo informação sobre os resultados, evidenciam que as melhorias no estado psíquico e comportamental dos pacientes, quando aconteciam, eram apenas temporárias, desaparecendo rapidamente após os tratamentos.

## **Sobre o estado dos pacientes à saída da instituição**

Dos vinte e dois processos analisados, referentes a doentes sofrendo de demência precoce ou esquizofrenia, apenas seis indicam que o paciente terá saído da instituição hospitalar exibindo melhorias do seu estado de saúde. Na maioria destes casos, a alta terá sido requerida pelos familiares. Em três dos processos os médicos, Luís Cebola ou Diogo Furtado, indicam que os pacientes saíram no mesmo estado, passando a sua doença mental a ser designada como sendo crónica. Nove doentes faleceram na instituição, um deles fugiu, e três dos processos não indicam qualquer informação sobre a saída do paciente. Note-se que nenhum dos pacientes saiu curado da instituição.

## **II.5 – A Influência da obra *Les Psychoneuroses et Leur Traitement Moral* (1904) de Paul Charles Dubois**

Luís Cebola afirma, na sua autobiografia – *Memórias de Este e do Outro Mundo* (1957) – que a vontade de se especializar em psiquiatria surgiu durante o seu quarto ano de estudos na Escola Médico-Cirúrgica, em 1904, após a leitura da obra do neuropatologista suíço Paul Dubois, intitulada *Les Psychoneuroses et Leur Traitement Moral*, publicada no mesmo ano:

Já cursando o 4º ano, me encontrei no caminho da psiquiatria, pela oferta do livro, *As psiconeuroses e o seu tratamento moral*, de Dubois (de Berne), dádiva generosa do meu velho e querido amigo José Fogaça. Foi essa bela obra que me sugeriu a ideia de defender tese sobre a loucura<sup>357</sup>.

Cebola enfatizava a importância que a obra e o amigo haviam desempenhado na sua escolha profissional, e, consequentemente, no rumo da sua vida pessoal. Num outro texto, datado de 1943, preparado para a CST, onde elaborava um retrato da evolução das terapias utilizadas para o tratamento psiquiátrico, ao recordar a influência do volume de Dubois na sua escolha profissional, realçava o papel do acaso no encontro com essa obra, indicando ademais uma data diferente para a leitura do mesmo:

Quando entrei no quinto ano e para o internato dos hospitais civis, ainda não sentia o imperativo de uma decisão na escolha da especialidade. O acaso me trouxe à mão um livro do Professor Dubois (de Berne), *Psiconeuroses e o seu tratamento moral*.

---

<sup>357</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 31.

Oferecera-mo um amigo, estudante da Faculdade de Letras, que o comprara, por sofrer de neurastenia<sup>358</sup>.

Observam-se algumas incongruências no discurso de Cebola em relação à leitura da obra de Dubois nestes dois textos: na autobiografia, destinada ao público em geral, contemporâneo e futuro<sup>359</sup>, Cebola indicava o quarto ano de estudos, como o momento em que a leitura da obra ocorreria, salientando a importância que o amigo tivera nesse acontecimento, indicando o seu nome, bem como recordando-o com nostalgia e afecto. Ao invés, no texto preparado para os seus colegas da CST e Irmãos da OHSJD, Cebola indicava o quinto ano de estudos, como o momento crucial, no qual o acaso lhe trouxera às mãos, o livro de Dubois, através de um amigo. Além disso, dava igualmente ênfase, a uma obra sobre a vida de S. João de Deus, indicando que esta teria desempenhado um papel de relevo na sua escolha profissional. A que se deveriam estas incongruências? O volume autobiográfico, publicado quando Cebola tinha oitenta e um anos, destinava-se a legar uma imagem do clínico, não apenas para a sociedade sua contemporânea mas igualmente para a sociedade futura. Decerto, Cebola tê-lo-ia preparado com minúcia, elaborando de forma consciente, um retrato coerente da sua pessoa, enquanto homem de ciência, positivista e republicano, eliminando por esse motivo a referência à biografia do santo. O pequeno texto, acerca da evolução terapêutica na CST, seria quase exclusivamente destinado aos Irmãos da OHSJD. Em ambos os casos, Cebola parece adaptar a sua memória biográfica ao público-alvo, salientando no primeiro caso a importância da amizade e da leitura da obra científica na sua decisão, enquanto no segundo caso, relevava o valor do acaso no acesso à obra de Dubois, quase que fazendo um paralelo com a vocação religiosa, e acrescentando ainda a influência que a vida caridosa de S. João de Deus tivera na sua decisão profissional mais importante.

Paul Charles Dubois exercia psiquiatria na cidade de Berna, sendo-lhe atribuída a criação do termo “psiconeuroses”<sup>360</sup>. Foi um dos fundadores da psicoterapia e precursor das ideias que viriam a fundamentar a medicina psicossomática, tendo o seu trabalho antecipado aquilo que hoje se designa por terapia cognitiva<sup>361</sup>. Em 1902, tornou-se professor associado de neuropatologia na

---

<sup>358</sup> Cebola, Luís (1943), *op. cit.*, 1993, p. 219.

<sup>359</sup> “Virá talvez a ser útil a investigadores de factos e figuras contemporâneos”. Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, nota preliminar.

<sup>360</sup> Bassetti, C.L.; P.O Valko, “History of the Swiss Neurological Society in the Context of the National and International Development of Neurology, *Schweizer Archiv Für Neurologie und Psychiatrie*, 160, 2, 2009, p. 54.

<sup>361</sup> Millon, Theodore, *Masters of the Mind: Exploring the Story of Mental Illness from Ancient Times to the New Millennium*, 2004, New Jersey, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey, p. 394; A Terapia cognitiva (Cognitive Behaviour Therapy) é um método, que, como fundamento, apresenta a tese de que as primeiras experiências de vida contribuem para os problemas emocionais verificados na vida adulta, podendo originar, desse modo, distorções cognitivas e pensamentos negativos. Este processo terapêutico consiste no estabelecimento de um diálogo com o paciente, envolvendo-o na criação de objectivos terapêuticos, que serão atingidos em colaboração com o psiquiatra. Ver Hayes, Steven C., “Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies”, *Behavior Therapy*, 35, 2004, pp. 639–665; Forman, Evan M.; Herbert, James D., “The Evolution of Cognitive

Universidade de Berna, sendo um dos fundadores da Sociedade Suíça de Neurologia, constituída em Março de 1909, na cidade de Berna, e da qual foi presidente em 1910 <sup>362</sup>.

### **Uma visão de compromisso entre as correntes materialista e espiritualista**

Na obra *Les Psychoneuroses et Leur Traitement Moral*, Dubois estabelecia uma relação de compromisso entre as visões materialista e espiritualista, na interpretação das funções mentais:

If one considers the very essence of the phenomenon of thought every distinction between the spirit and the body disappears, for it is understood that where there is a working of the mind there is cerebral vibration<sup>363</sup>.

O psiquiatra suíço defendia que toda a actividade mental era consequência do funcionamento cerebral, o que significava que não poderia existir nenhuma perturbação do estado psíquico, cuja origem não resultasse de uma alteração patológica nas células cerebrais:

As all psychical action is necessarily connected with concomitant cerebral action and with minute modifications of cellular chemistry, it follows that there can be no pathology pertaining to mental and nervous affections without a material substratum<sup>364</sup>.

O médico admitia, igualmente, que sintomas físicos como a dispepsia, a insónia, e as dores de cabeça, poderiam surgir como resultado de perturbações psíquicas<sup>365</sup>. Todavia, Dubois arguia que as doenças nervosas tinham uma origem essencialmente psíquica, dado que o cérebro era, acima de tudo, um órgão originador de ideias e pensamentos, sendo por isso fulcral dedicar a atenção terapêutica ao corpo e à mente, dando particular atenção à última: “Nervousness is a disease preeminently psychic, and a psychic disease needs psychic treatment<sup>366</sup>”; “[...] do not forget that the brain is the organ of thought, and there is a world of ideas<sup>367</sup>”.

---

Behaviour Therapy: The Rise of Psychological Acceptance as Mindfulness”, Ver Forman, Evan M.; Herbert, James D (ed.) *Acceptance and Mindfulness in Cognitive Behavior Therapy: Understanding and Applying the New Therapies*, John Wiley & Sons, New Jersey, 2011, pp. 3-25; Tai, Sara; Turkington, Douglas, “The evolution of Cognitive Behaviour Therapy for Schizophrenia: Current Practice and Recent Developments” in *Schizophrenia bulletin*, 35, 5, 2009, pp. 865-873.

<sup>362</sup> Basseti, C.L; P.O Valko, *op. cit.*, 2009, p.54.

<sup>363</sup> Dubois, Paul, *The Psychic Treatment of Nervous Disorders* (1904), Smith, E. J.; White, William (trad.), Funk & Wagnallis Company, New York and London, 1908, p. 103.

<sup>364</sup> Idem, p. 40.

<sup>365</sup> Idem, p. 104.

<sup>366</sup> Idem, p. 27. O itálico é do autor.

<sup>367</sup> Idem, p. 32.

## O ser humano enquanto unidade psicossomática

Ao longo da obra, Dubois não se refere a doenças psicossomáticas, nem usa esse termo para se referir ao funcionamento do corpo humano. Contudo, a sua concepção da origem das doenças mentais atrás referida, que considera as psiconeuroses como possuindo um substrato psíquico e cerebral, revelavam que o psiquiatra admitia, na sua teorização, a existência de uma relação de reciprocidade entre mente e corpo. Além disso, Dubois defendia a impossibilidade de discernir os limites entre o psicológico e o fisiológico:

But the frontier between physiology, in the limited sense of the word, and psychology, is not marked by a line which one can refuse to step over. There are no precise boundaries, but reciprocal entanglements. Every moment, while following up physiology, one loses the way and cannot find it until he has set foot on psychological ground. [...] That is why, to always considering the mental states as cerebral, and insisting on the principle of concomitance, I hold to the terms moral and physical, psychic and somatic, psychological and physiological<sup>368</sup>.

Atribui-se ao psiquiatra alemão Johann Christian August Heinroth (1771-1843), a introdução do termo *psychosomatisch* na literatura médica, na sua obra de 1818, *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens* [Manual das perturbações mentais]. Nesta obra, Heinroth apresentava o corpo e alma enquanto unidade, considerando assim, que a doença mental afectava a totalidade do indivíduo. O termo psicossomático era empregue pelo autor, para definir a causa das insónias, que tanto poderiam surgir por excitação mental, ou ser provocadas por irritação física<sup>369</sup>. Dubois referia, na sua obra, o facto de Heinroth considerar a ausência de moralidade como causa da loucura, promovendo a ideia, de que esta se poderia prevenir através da fé no cristianismo<sup>370</sup>. Todavia, ao referir-se a Heinroth e defendendo igualmente a importância da relação de dualidade entre mente e corpo, na origem da doença psíquica e somática, Dubois nunca menciona o termo psicossomático, como já foi mencionado.

Em duas das suas obras, Cebola considerava a constituição humana como sendo de natureza psicossomática. O primeiro capítulo da sua obra *Patografia de Antero de Quental*, publicada em 1955, tem início com a seguinte afirmação: “O ser humano, unidade psicossomática, adquire durante a gestação, elementos favoráveis ou nocivos<sup>371</sup>”.

---

<sup>368</sup> Idem, p. 85.

<sup>369</sup> Margetts, Edward L., “History of the Word Psychosomatic”, *Can Med Assoc J*, 63, 4, 1950, pp. 402-404.

<sup>370</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, p. 443.

<sup>371</sup> Cebola, Luís, *Patografia de Antero de Quental*, Lisboa, Edição do autor, 1955 p. 11.

O mesmo conceito é utilizado ao longo da sua obra de carácter clínico e educativo cuja primeira edição é datada de 1940: o manual *Psiquiatria Clínica e Forense*. Neste volume, referia esse conceito ao definir o termo personalidade:

Consideradas agora, pelo contrário, unidas todas as sínteses inconscientes e conscientes, estáveis e instáveis, devidas às sensações do mundo, das vísceras, dos músculos e articulações que no cérebro deixam rasto, encontramolas, desde a idade infantil, a coordenarem-se pouco a pouco numa síntese, a mais complexa e a mais ampla, donde brota a intuição da unidade e identidade individual, à custa da memória, não obstante as contínuas mudanças na dinâmica psicológica. O sentimento da personalidade é essa manifestação intrínseca da correlação psicossomática. Tendo por base a organização fisiológica, sistematicamente orientada no caminho da harmonia vital, dela depende o seu equilíbrio<sup>372</sup>.

Cebola ter-se-á cruzado decerto, ao longo das mais de cinco décadas de estudos médicos e de prática psiquiátrica<sup>373</sup>, com outros autores, cuja concepção do ser humano e da doença mental se baseava na existência de uma relação de reciprocidade entre corpo e mente, mas não será despropositado afirmar – caso a leitura do volume de Dubois tenha ocorrido exactamente nas datas indicadas por Cebola nos seus escritos de memórias – que esta perspectiva terá guiado a sua conceptualização da patologia mental desde os seus tempos de estudante. Esta visão psicossomática da doença, plausivelmente, iniciou-se com a leitura do volume de Dubois, sendo legítimo conjecturar que a mesma terá despertado a curiosidade de Cebola sobre o tema, motivando-o a desenvolver leituras posteriores sobre o mesmo.

Sobre a questão psicossomática, no texto supracitado, escrito em 1943, acerca da evolução terapêutica na CST, Cebola expressava ter sentido admiração e espanto em consequência da leitura da obra de Dubois, mostrando-se curioso em experimentar a terapêutica proposta na obra do psiquiatra suíço:

Ao ler os primeiros capítulos, deveras atraentes pelo conteúdo sugestivo e pela forma simples, mas elegante do estilo, a eles se prendia cada vez mais a minha

---

<sup>372</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, p. 48.

<sup>373</sup> Luís Cebola terá desempenhado a profissão médica no período de 1910 até 1952, tendo contudo iniciado os estudos médicos em 1899. Em 1910, inscreveu-se na Associação dos Médicos Portugueses. Ver Borges, Augusto Moutinho Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, *op. cit.*, 2009, p. 14. A nove de Abril de 1912, obteve um diploma da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, tendo, após a criação da Ordem dos Médicos em 1938, solicitado e obtido a sua inscrição como membro (nº 1464) a 18 de Junho de 1939. Ver Boletim de Inscrição na Ordem dos Médicos nº1464. A vinte e cinco de Julho do ano de 1952, terá pedido o cancelamento da mesma por pretender cessar a sua actividade enquanto médico, tendo obtido a revogação em trinta de Julho do mesmo ano, Ver Termo de Inscrição na Ordem dos Médicos do processo nº1464.

atenção. Chegando à última página, perguntei a mim mesmo: será possível curar as perturbações acabrunhantes, penosas, como Dubois nos apresenta, sem intervenção de remédios de farmácia?!<sup>374</sup>

### **As psiconeuroses, termo cunhado por Charles Dubois no volume em análise**

O livro de Dubois constituía um claro elogio à ciência moderna, e às técnicas de diagnóstico clínico, nomeadamente à anatomia patológica. Dubois apresentava-se como sendo um clínico pioneiro, sem romper com a tradição da profissão médica, expondo e integrando as suas técnicas de psicoterapia, indicadas para o tratamento das psiconeuroses, no cânone das descobertas clínicas e científicas modernas. Mostrava, contudo, preocupação com o que apelidava de crescente obsessão com a precisão científica nas últimas décadas, argumentando que esta favorecera o desenvolvimento de uma medicina dedicada exclusivamente ao estudo e tratamento das lesões orgânicas, negligenciando a investigação das perturbações funcionais e de todos os fenómenos psíquicos. Referia como ponto de partida e inspiração para o seu trabalho, os estudos do psiquiatra francês Jean-Martin Charcot (1825-1893), sobre a histeria<sup>375</sup>:

But it was reserved for Charcot to focus interest on this difficult question. Patient and discreet, he applied himself first to the simple facts that were easy to analyse or to reproduce. He passed over the more complex problems, and from his lips and his pen hysteria became interesting. It was a pleasure to follow the master over this ground which he had illuminated, and where he led so sure a hand<sup>376</sup>

---

<sup>374</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1993., p. 219.

<sup>375</sup> Jean-Martin Charcot, neurologista francês, tornou-se, em 1862, médico-chefe da enfermaria do Hospital psiquiátrico feminino de Salpêtrière, em Paris, tendo assumido, em 1872, a regência da recém-criada cadeira de Anatomia Patológica, na mesma instituição. Charcot é recordado fundamentalmente pelos seus estudos, iniciados em 1870, acerca da histeria, doença por si considerada como sendo de origem congénita, e afectando principalmente as mulheres. Argumentava, contudo, a existência de casos de histeria em pacientes do sexo masculino. Distinguiu, após a observação de cerca de quatrocentos casos, a existência de dois tipos desta patologia - pequena e grande histeria – tendo organizado e listado os sintomas que caracterizavam esta psicopatologia. Sobre Charcot e os seus estudos sobre a histeria consultar: Micale, Mark S., “Charcot and the Idea of Hysteria in the Male: Gender, Mental Science and Medical Diagnosis in Late Nineteenth-Century France”, *Medical History*, 34, 1990, pp. 363-411; Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, pp. 52, 53, 134; Makari, George, *op. cit.*, 2008, pp. 14-20; Appignanesi, Lisa, *op. cit.*, 2008, pp. 144-160. Goldstein, Jan, “The Hysteria Diagnosis and the Politics of Anticlericalism in Late Nineteenth-Century France”, *The Journal of Modern History*, vol. 54, n. 2, Sex, Science and Society in Modern France, 1982, pp. 209-239. O médico português, António Maria Bettencourt Rodrigues (1856-1933), frequentou a clínica de Charcot em Paris, depois de se doutorar em Paris no ano de 1886. Amaral, Almeida, “Bettencourt Rodrigues: um pioneiro de assistência psiquiátrica portuguesa” in *Anais Portugueses da Psiquiatria*, Volume VI, Dez 1954, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, pp.147-155.

<sup>376</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, pp. 14-15.



Dubois definia as psiconeuroses, as patologias subjacentes a este estudo clínico, como constituindo um vasto grupo de doenças da psique, para as quais a anatomia patológica não encontrara até então causas somáticas, nas quais a influência da mente era preponderante. Neste grupo incluía todas as doenças cuja origem não resultava apenas de uma alteração orgânica e, que eram não só responsivas à psicoterapia, mas também predominantemente dependentes de uma influência psíquica: neurastenia, histeria, formas leves de hipocondria, melancolia, fobias e obsessões moderadas. O tratamento psicoterápico de base moral que apresentava nesta obra destinava-se a estas patologias<sup>377</sup>.

O neuropatologista suíço evidenciava ainda a influência óbvia das emoções na etiologia destas doenças, criticando os colegas que propunham somente causas orgânicas para a sua origem, privilegiando erradamente terapias apenas direccionadas ao corpo, tratamentos esses que, na sua opinião, apenas poderiam aliviar os sintomas, não conduzindo à remissão dos mesmos<sup>378</sup>. A cura, defendia Dubois, apenas se alcançaria pela prática continuada da psicoterapia. Esta terapia baseava-se num processo de sugestão racional aliado ao que descrevia como sendo “a heart-to-heart talk”, que, na sua opinião, seria mais eficaz do que os narcóticos ou terapias orgânicas<sup>379</sup> vulgarmente utilizadas. Através da psicoterapia, um trabalho contínuo de educação moral e racional, o paciente recuperava o autocontrolo sobre as suas emoções e pensamentos:

The object of treatment ought to be to make the patient *master of himself*; the means to this end is the *education of the will*, or, more exactly, *of the reason* [...] Moral ideas, born of memory or awakened by a kind word, engender in the thinking brain intense work, mental activity, and a succession of physiochemical processes. [...] By his helpful words and his councils as a man of sense the physician can often influence a patient whose mentality is disturbed as well as a so-called sane person who does not know how to resist his impulses. In both cases he changes the mentality of the subject, and, in virtue of the principles of concomitance, this change presupposes modifications of the chemistry of the brain<sup>380</sup>.

### **A terapia moral como proposta por Dubois e a sua influência na prática clínica de Cebola**

De acordo com a tese de Paul Dubois, todos os actos conscientes corresponderiam necessariamente a um estado fisiológico cerebral, como foi anteriormente referido. Desse modo, o psiquiatra argumentava a existência de uma influência recíproca constante entre a moralidade e

---

<sup>377</sup> Idem, pp. 26-27.

<sup>378</sup> Idem, pp. 26, 31, 32, 99, 100, 101.

<sup>379</sup> Idem, pp. 31-32.

<sup>380</sup> Idem, pp. 35, 90. O itálico é do autor.

o substrato físico, pelo que as doenças do corpo, ou intoxicações, poderiam afetar a nossa capacidade moral e intelectual, e o funcionamento cerebral. Contudo, Dubois declarava que, em grande parte dos casos, as alterações dos estados mentais não resultavam de influências somáticas, ocorrendo, sim, como consequência de ideias e convicções erradas do paciente:

Fortunately this structural modification which leads to mental trouble does not always result from somatic influences. If in many cases the bondage is complete and inevitable there are others where one meets the beneficent intervention of the mind, of ideas, and of convictions<sup>381</sup>.

Este facto, levava-o a arguir que as ideias morais quando expressas por um agente de autoridade e bom senso, como o médico, poderiam funcionar como um antídoto contra as perturbações da psique. Acrescentava, além disso, que o médico teria a capacidade de aplicar com sucesso o tratamento moral, ao invés da família, devido à sua imparcialidade, superioridade moral, e capacidade de tratar o doente com simpatia, calma, compaixão, e de forma persuasiva<sup>382</sup>. Dubois não se afirmava como sendo o inventor desta forma de psicoterapia, referindo que esta tivera início com o psiquiatra francês Philippe Pinel (1745-1826)<sup>383</sup>. Este último, considerado um dos

---

<sup>381</sup> Idem, p. 88.

<sup>382</sup> Idem, p. 90.

<sup>383</sup> Idem, p. 96. Philippe Pinel, psiquiatra francês, é considerado um dos fundadores da psiquiatria moderna. Foi director clínico do Hospital de Bicêtre (nomeado pelo governo jacobino), em Paris, de 1793 a 1795, onde procurou introduzir meios de tratamento psicológico, por si apelidados de tratamento moral, diminuindo dentro do possível o uso de correntes e outros métodos violentos de contenção dos alienados. Em 1794, tornou-se professor na recém-formada École de Santé, no período revolucionário parisiense, e no ano de 1795 foi nomeado director clínico do Hospital de Salpêtrière, onde trabalhou até à data do seu falecimento. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, pp. 180, 181, 221, 222; Shorter, Edward, *op. cit.*, 1997, pp. 11-12. Segundo Pinel, os loucos comportavam-se como animais porque eram tratados como tal. Defendia a supremacia das causas mentais na origem da loucura, desvalorizando causas de ordem somática, pelo que o seu tratamento era direccionado sobretudo ao intelecto e às emoções, e tinha como base a crença de que a doença mental não destruía por completo a razão e a personalidade dos pacientes. Pinel concebia que o médico deveria tratar o doente com humanidade, procurando obter o término dos erros de pensamento que causavam a loucura, por intermédio de distrações, como o trabalho dirigido dentro do hospital, ou promovendo choques emocionais através de sustos. Ver Porter, Roy, *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to Present*, HarperCollins Publishers, London, 1997, pp. 495 e 496. Em 1798, publicou a obra *Nosographie Philosophique ou la Méthode de l'Analyse Appliquée à la Médecine*, e, no ano de 1801, publicou a obra *Traité Médico-Philosophique sur L'Aliénation Mentale*, obras essas nas quais propunha uma nosografia constituída por quatro categorias de agrupamento das doenças mentais: demência, melancolia, mania e idiotia. Ver Berrios, German, *op. cit.*, 1996, pp. 93, 160, 175, 239, 302, 303, 424, 425. A figura de Pinel (juntamente com Tuke e Wagnitz) e o mito de que teria libertado os loucos de Bicêtre, são referidos por Michel Foucault (1926-1984), como sendo símbolos dos inícios da psiquiatria positiva, e do movimento de hospitalização dos loucos que o autor apelida de “the great confinement”. “Pinel and Tuke, in those simple gestures that were to provide its paradoxical origin to positive psychiatry, interiorised alienation, and installed it inside confinement, delimiting it as a distance from a madman to himself, and thereby invented the myth of alienation. For it is indeed of myth that we must speak when attempts are made to pass off concepts as nature, the reconstitution of a whole moral system as the liberation of truth, and to present as a spontaneous cure for madness what is perhaps no more than its secret insertion into a deceitful reality”. Ver Foucault, Michel, *History of Madness*, Khalfa, Jean; Murphy, Jonathan (trad.), Routledge, New York, 2009, p. 481.

precursores da psiquiatria, desenvolvera-a nos Hospitais de Bicêtre e Salpêtrière<sup>384</sup>, em Paris. Dos ensinamentos de Pinel, Dubois retivera a importância de o clínico se interessar pela vida interior do paciente e pela sua história, identificando a origem psíquica da perturbação e aquilo que permanecia intacto na sua vida mental, podendo dessa forma obter controlo sobre essa parte, procurando assim persuadir o doente, de que as ideias que o atormentavam não tinham qualquer veracidade. Esse era um processo unicamente racional, no qual o médico deveria conquistar a confiança do doente, de forma a alterar gradualmente o seu pensamento perturbado<sup>385</sup>.

Nas palavras do próprio Pinel, no seu *Traité Médico-Philosophique sur L'Aliénation Mentale*, de 1801:

Um princípio fundamental para preparar a cura da mania num grande número de casos reside em recorrer primeiro a uma repressão enérgica, em fazer suceder depois vias de benevolência para ganhar a confiança do alienado e convencê-lo justamente de que tudo o que faz é para seu bem. [...] É sobretudo às ilusões fantásticas, às suspeitas sombrias, aos terrores pusilânimes dos melancólicos, que se pode especialmente aplicar esta observação judiciosa, e não há nada mais difícil do que rectificá-las ou destruí-las. De facto, como desenganar espíritos muitas vezes limitados e que tomam os objectos quiméricos das suas ideias por realidades?<sup>386</sup>

Para assegurar o sucesso da terapia moral, Dubois indicava a necessidade de o médico explicitar ao paciente que as alterações no seu comportamento e na sua fisiologia resultavam de uma patologia psíquica. Seria igualmente fulcral convencer o doente da sua capacidade para controlar o comportamento patológico, mediante a educação da sua própria razão. Todo o diálogo entre médico e paciente deveria decorrer de forma tranquila e com compaixão, evitando-se discursos bruscos e acusatórios, que aumentariam o sofrimento do doente, comprometendo desse

---

<sup>384</sup> O Hospital de Salpêtrière, em Paris, foi fundado em 1656, por um decreto de Luís XIV, sendo um dos quatro grandes hospícios da cidade. Nele eram internadas todas as mulheres doentes, destituídas e idosas. Em 1882, foi criada a cátedra de doenças nervosas, tendo como regente Jean-Martin Charcot, momento a partir do qual este hospital se tornou um centro notável para a formação em neuropsiquiatria. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, p. 264. O Hospital de Bicêtre, igualmente localizado em Paris, foi fundado no reinado de Luís XIII, sendo inicialmente projectado como asilo para militares inválidos, tendo-se todavia convertido em asilo para a população masculina. Até ao início da Revolução Francesa, a visita a Bicêtre para observar os loucos era um passatempo comum às famílias burguesas. Tanto Bicêtre como Salpêtrière pertenciam ao complexo designado Hôpital Général, fundado em 1656, que juntava várias instituições previamente existentes, sob administração conjunta. Destinavam-se ambos a providenciar habitação e alimentação a todos os cidadãos que ali pedissem asilo, ou que para lá fossem enviados por mandato judicial. Ver Foucault, Michel, *op. cit.*, 2009, pp. 48, 64, 143.

<sup>385</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, p. 96.

<sup>386</sup> Pinel, Philippe, *Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental*, Barreiros, Bruno; Melim, Nuno Proença, Nuno Miguel (trad.), Edições Colibri, Lisboa, 2011, pp. 175, 192.

modo o sucesso terapêutico<sup>387</sup>. A alteração da mentalidade patológica apenas se poderia atingir através da prática do amor e da compaixão dirigidas ao doente por parte do médico:

In order to change the state of mind of anyone who has fallen, it is not sufficient to grant him extenuating circumstance and to show him pity; one must love him as a brother, and stand shoulder to shoulder with him with a profound sense of our common weakness<sup>388</sup>.

Por esse motivo, Dubois sentia que os padres obtinham maior êxito com os pacientes do que muitos colegas de profissão, apesar destes acreditarem numa filosofia clínica diferente<sup>389</sup>. Em suma, segundo o psiquiatra, ele próprio e os religiosos partilhavam a prática desse diálogo gentil com o paciente<sup>390</sup>. Embora Dubois se apresentasse como sendo um racionalista, – a cognição era o único método de atingir a verdade – ele reconhecia que o seu objectivo era comum ao do homem de fé, i.e. ambos ambicionavam alcançar a superação moral<sup>391</sup>.

Devido à falta de outras fontes, é forçoso acreditar em Luís Cebola quando este refere ter sido influenciado pela obra de Dubois na sua escolha da psiquiatria enquanto especialidade clínica. Uma outra possibilidade que poderemos considerar, tendo em conta as incongruências anteriormente referidas, e respeitante ao relato do próprio Cebola sobre a sua leitura da obra de Dubois e da forma como esta o terá influenciado enquanto estudante de medicina, é a de que ele tenha elegido esta obra *a posteriori*, no momento de reescrever as suas memórias pessoais e profissionais, como tendo sido a obra que o inspirou a dedicar-se ao estudo das doenças da mente. Além disso constata-se que Luís Cebola, um médico assumidamente republicano, dedicou toda a

---

<sup>387</sup> Idem, p. 43.

<sup>388</sup> Idem, p. 69.

<sup>389</sup> Atribui-se ao *York Retreat* (Lamel Hill, York) de William Tuke, o início do desenvolvimento do tratamento moral aplicado aos doentes mentais, em Inglaterra, enquanto alternativa ao insucesso das terapias médicas disponíveis na época. Tuke pertencia aos Quakers (movimento religioso protestante britânico), sendo bastante céptico em relação à profissão médica. Scull, Andrew, *The Most Solitary of Afflictions: Madness and Society in Britain 1700 – 1900*, New Haven and London, Yale University Press, 1993, pp. 188 -190. O próprio Pinel reconhecia que o tratamento moral adoptado tinha como inspiração o conhecimento empírico adquirido por diversos intendentess de asilos ingleses, que não dispunham necessariamente de um diploma médico, tendo acumulado experiência sobre as doenças mentais, através do convívio diário com os loucos. Francis Willis (1718-1807), referido por Pinel, proprietário de um asilo privado para doentes mentais em Lincolnshire, e médico de George III (1738-1820) de Inglaterra e de D. Maria I (1734-1816) de Portugal, abraçara a vida religiosa, tendo estudado medicina após ser pressionado pelas autoridades para regularizar a sua prática clínica. Ver Goldstein, Jan, *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, Cambridge University Press, Cambridge, 1990, pp. 72-73. “ A Alemanha, a Inglaterra, a França viram surgir homens que, alheios aos princípios da medicina e tão-só guiados por um juízo são ou alguma tradição obscura, se consagraram ao tratamento dos alienados e operaram a cura de um grande número seja contemporizando, seja submetendo-os a um trabalho regular, ou tomando oportunamente as vias da doçura ou de uma repressão enérgica”. Ver Pinel, Philippe, *op. cit.*, 2011.

<sup>390</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, pp. 44-45.

<sup>391</sup> Idem, p. 64.

sua carreira médica à direcção clínica da Casa de Saúde do Telhal, onde se viu na eminência de trabalhar lado a lado com religiosos. É muito plausível supor, que a obra de Dubois, lhe permitisse apaziguar-se com aquele que foi o seu destino enquanto clínico, e de esse sentimento se revelar no momento de escrever as suas memórias e de as legar para a posteridade, aliando-se às ideias de Dubois, sobrepondo desse modo a sua visão racionalista, com a visão espiritualista dos Irmãos da Ordem Hospitaleira de São João de Deus. As palavras de Dubois sobre a semelhança entre a sua psicoterapia e o cuidado praticado pelos padres no cuidado dos doentes mentais, decerto faziam eco na experiência pessoal de Cebola, que sempre expressava um enorme respeito e até afecto pelos seus colegas Irmãos Hospitaleiros, como aventado nos seus escritos, apesar das diferenças de ideologia política: “Cumprindo sempre os nossos deveres, eu e os irmãos de S. João de Deus, no Hospital do Telhal, ganhámos amizade e confiança mútua”<sup>392</sup>.

Numa outra publicação, Cebola voltava a referir as proximidades entre a sua visão da prática da psiquiatria e aquela que era a dos Irmãos Hospitaleiros da OHSJD:

Durante 32 anos, hei diligenciado cumprir o meu dever, não me esquecendo nunca dos tempos longínquos da minha iniciação clínica, quando as lições do professor Dubois e os exemplos piedosos de S. João de Deus me ensinaram a compreender o verdadeiro significado da terapêutica psíquica e da assistência carinhosa, prestadas aos infortunados doentes do espírito. É, portanto, consolador, na hora alta da comemoração, lançar um olhar retrospectivo para a época em que a CST dava os primeiros passos na assistência aos enfermos mentais e evocar, em seguida, os seus ulteriores estádios evolutivos, firmados num esforço constante, probro e altruísta<sup>393</sup>.

Cebola, embora crítico da religião católica, acusando-a, geralmente, de exercer uma influência social nefasta nos seus textos mais propagandísticos<sup>394</sup>, nunca expressa críticas aos Irmãos Hospitaleiros. O mesmo discurso elogioso não era apanágio na descrição de diversos colegas de profissão, como é o caso de Egas Moniz, Diogo Furtado, Sobral Cid, ou António Flores, que acusava de excesso de confiança, de soberba, e de incompetência profissional<sup>395</sup>. Por

---

<sup>392</sup> Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 41.

<sup>393</sup> Cebola, *op. cit.*, 1993, p. 222.

<sup>394</sup> Exemplos destas críticas à Igreja Católica podem ser encontrados na sua obra de 1955, *Quando Desci ao Inferno*, nomeadamente nos contos “O Salema”, “As duas manas” e “O Bentinho”. Ver Cebola, Luís, *Quando Desci ao Inferno: Contos Psicopatológicos*, Lisboa, edição do autor, 1956.

<sup>395</sup> Ao primeiro, Cebola censurava a “pretensão [...] a nobre ascendência”, pela adopção do nome Egas Moniz em substituição do seu “nome burguês”, bem como a presumível proposta para substituir Miguel Bombarda (1851- 1910) enquanto director do Hospital de Rilhafol, após o assassinato deste psiquiatra, alegando como experiência para dirigir o manicómio, apenas a leitura que fizera de um livro sobre doenças mentais. Acusava-o de ser ignorante e charlatão no tratamento de doenças como a paralisia geral, caracterização essa alegadamente corroborada por Júlio de Matos. Recriminava-o por não ter capacidade crítica, sendo crédulo em relação a tudo o que lia em termos terapêuticos e criticava o valor terapêutico da

que razão Cebola atacava os seus congêneres de profissão, homens de ciência inspirados pelo positivismo, e se identificava com os enfermeiros de uma ordem religiosa, cuja visão acerca da prática e formação médica era diferente da sua? Identificava-se com a sua visão missionária? Com o discurso de piedade para com os doentes mentais? Recusando-se a encará-los enquanto meros objectos de estudo clínico?

Regressando à obra de Dubois: este médico admitia que doenças mentais resultantes de lesões nas regiões superiores do cérebro seriam incuráveis pelo seu método, e o mesmo seria válido para doentes em que a doença mental se agravava devido a causas somáticas independentes<sup>396</sup>. A psicoterapia era recomendada como eficaz apenas no tratamento das psiconeuroses. A prática da psicoterapia seria facilitada através do isolamento, descanso e prática de uma alimentação cuidada por parte do paciente. Contudo, nenhuma destas práticas por si só traria a cura, pois não libertavam o paciente da sua instabilidade moral, hipersensibilidade, impressionabilidade ou falta de raciocínio lógico<sup>397</sup>. Dubois criticava as terapias somáticas aplicadas aos doentes mentais, e.g., as operações ao útero e estômago, a terapia pela eletricidade, ou a prescrição de fármacos, que ignoravam a influência da mente na origem e na cura das patologias, pelas razões anteriormente referidas. Recordava que os sucessos das terapias somáticas, tão em voga na época, eram ainda muito limitados, uma vez que não curavam as patologias mentais, permitindo apenas aliviar brevemente os sintomas<sup>398</sup>. Esperava demonstrar com a publicação deste livro, o quão útil a psicoterapia dominada por uma atitude de delicadeza e compaixão, se estava a revelar no campo da medicina interna e das doenças do corpo<sup>399</sup>.

### **Origem das psiconeuroses proposta por Dubois**

Que causas propunha Dubois para a origem das psiconeuroses? O médico considerava que as ideias sendo tão poderosas poderiam gerar uma sensação por inteiro, não havendo diferença de grau na dor experimentada por uma causa física, ou uma por uma representação mental. Desse modo, afirmava que examinar atentamente os pensamentos de forma constante, seria uma forma eficaz de preservar a saúde psicológica. Por exemplo: o pessimismo poderia levar ao aumento da

---

lobotomia, ver Cebola, *op. cit.*, 1957, pp. 35, 35, 49 e 50. Em relação a Diogo Furtado, Cebola acusava-o de pressionar os familiares a retirar os doentes do Telhal de forma prematura e irresponsável, ver Cebola, *op. cit.*, 1957, pp. 61 e 62. A Sobral Cid, Cebola acusava de ter apresentado uma conferência, já referida, sobre os esquizofrénicos na Universidade de Coimbra, baseada num livro de Eugen Bleuer, assumindo as ideias deste psiquiatra, como se fossem suas, apelidando-o, por isso, de empenachado: “Assim procedem alguns empenachados nas cátedras”, ver Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 36. Sobre António Flores, Cebola narrava um suposto diálogo estabelecido com o professor de Neurologia da Faculdade de Medicina de Lisboa, no qual este proferira, que a França nunca tivera um psiquiatra com mérito, o que Cebola denominava de “afirmação monstrosa”, ver Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 48.

<sup>396</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, pp. 93, 94, 448, 449.

<sup>397</sup> Idem, pp. 454-456.

<sup>398</sup> Idem, pp. 99, 100, 452-457.

<sup>399</sup> Idem, pp. 451, 458.

sensação de cansaço por autossugestão, de modo que um indivíduo sentiria que atingira os seus limites energéticos sem efectivamente os ter atingido. Desta forma o encorajamento para a ação, destinado a alguém que se declarasse fatigado, funcionava ao anular as sensações de tristeza e de fadiga a que este se entregara, permitindo o regressar da sensação de energia. O médico – argumentava Dubois – deveria desse modo incitar no paciente o desejo de cumprir um dever, ou, excitar nele sentimentos de altruísmo<sup>400</sup>. Ao médico competiria convencer o doente a acreditar na existência de um reservatório de força, dentro de si, que lhe permitiria resistir a todos os obstáculos, sendo a saúde uma questão de resistência moral, e não de robustez física:

But it is by *persuasion* that one can suppress fears, forebodings and the fixed idea of physical, intellectual, and moral helplessness [...] It is, in short, by a still higher psychotherapy that one is able to give the patient confidence in himself, and that one can lead him to an attitude of brave morality, which make him able to avoid a recurrence of his trouble<sup>401</sup>.

### **Semelhanças entre as ideias de Cebola e Dubois**

Dubois recordava que a psicoterapia havia sido sempre praticada, sem que sofresse um abalo no seu crédito, ao contrário da fé na medicação, e do uso de tratamentos baseados em superstição. O Psiquiatra suíço, seguindo a tradição de Pinel, recuperava uma prática médica fundada e respeitada desde os primórdios da humanidade. Essa alegada antiguidade conferia autoridade ao tratamento e ao psiquiatra que a praticava.

Na obra, *Psiquiatria Clínica e Forense*, Cebola dedicava um capítulo à terapêutica, onde explorava maioritariamente as terapias somáticas, consagrando apenas uma secção do mesmo à psicoterapia. Essa secção era, contudo, a segunda maior do capítulo, e o conteúdo teórico manifesta semelhanças com as ideias de Dubois. Nela, Cebola caracterizava a psicoterapia como um método simultaneamente regenerador e paliativo<sup>402</sup>, como o sugerido por Dubois. Curiosamente, Cebola não menciona Dubois, nem refere Pinel. Indica, sim, Jean-Martin Charcot,

---

<sup>400</sup> Idem, pp. 123, 124, 130 e 131.

<sup>401</sup> Idem, p. 413.

<sup>402</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, pp. 177-179.

Hippolyte Bernheim (1823-1904)<sup>403</sup>, James Braid (1795-1860)<sup>404</sup>, Hack Tuke (1827-1895)<sup>405</sup>, William Malamud (1896-1982) e Sigmund Freud (1856-1939). Similarmente a Dubois, contudo, Cebola referia que a origem da psicoterapia remontava aos primeiros agregados humanos, e às tentativas de apaziguar o sofrimento:

É tão recuada a sua origem, que se perde na noite dos tempos. Deveria ter começado com o sofrimento, quando se esboçou a sociedade humana. E com evolução desta, foi-se despidindo, a espaços, do misticismo, até se integrar nas ciências médicas<sup>406</sup>.

Cebola descrevia a psicoterapia como sendo “um dos meios terapêuticos mais preciosos e dignos do sacerdócio médico”, acrescentando que esta se baseava numa conversa entre o médico e o paciente<sup>407</sup>. De forma semelhante à veiculada por Dubois, e antes deste por Pinel, Cebola indicava que a psicoterapia seria:

---

<sup>403</sup> Hippolyte Bernheim foi professor de medicina na Universidade de Nancy, em França. Descobriu que através de técnicas de sugestão não hipnótica era possível tratar os pacientes histéricos, e inclusivamente doentes sofrendo de outras patologias, tendo introduzido em 1883 a primeira técnica sistemática de psicoterapia por sugestão. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, p. 246. Apendeu hipnose com Ambroise Auguste Liébeault (1823-1904). Bernheim envolveu-se, juntamente com o seu mentor (grupo que viria a ser denominado por Escola de Nancy), numa polémica com Charcot e os psiquiatras do Hospital de Salpêtrière em Paris, a propósito da questão da histeria e hipnose. Charcot havia sugerido que apenas os pacientes sofrendo de histeria eram passíveis de ser hipnotizados, devido a uma disfunção neuronal, funcionando a aplicação desta técnica, desse modo, como método de diagnóstico da doença; contudo, Bernheim concluiu que, na sua prática clínica os estados hipnóticos não eram patológicos, avançando ainda que a mente humana estava aberta a sugestões por parte dos outros seres humanos e instituições, sendo essa credulidade inerente e necessária à vida psicológica. Ver Makari, George, *op. cit.*, 2008, pp. 30-31.

<sup>404</sup> James Braid, cirurgião inglês, desenvolveu a prática da hipnose em 1842. Este médico defendia que a alteração no estado de consciência do sujeito surgia quando este voluntariamente suspendia a sua vontade, e o transe produzia-se simplesmente através da interacção da mente do sujeito com um estímulo sensorial externo, opondo-se assim à corrente mesmerista, cuja teoria de base defendia a existência de uma influência magnética que o mesmerista ou hipnotizador emanava, e que estaria na origem do fenómeno. A volição do indivíduo – defendia Braid – era suspensa através do foco nesse estímulo sensorial exterior. Braid procurou distinguir a sua prática da hipnose daquela executada pelos mesmeristas, negando a existência de qualquer fluido magnético e criticando-os severamente, tornando-a dessa forma mais científica. Ver Winter, Alison, *Mesmerized: Powers of Mind in Victorian Britain*, The University of Chicago Press, Chicago & London, 1998, pp. 184-185.

<sup>405</sup> Daniel Hack Tuke, era o filho mais novo de Samuel Tuke e o bisneto de William Tuke, este último o fundador do York Retreat. Estudou medicina em Londres no *St. Bartholomew's Hospital*, e na Alemanha, na Universidade de Heidelberg. Em 1858 publicou o volume *Manual of Psychological Medicine* que terá durante alguns anos, sido um manual de referência nesta área. Em 1875 tornou-se director do Hospital Real de Bethlem, localizado no sul de Londres. Em 1880, tornou-se juntamente com G. H. Savage, editor do *Journal of Mental Science*. A sua obra mais ambiciosa foi, contudo, o *Dictionary of Psychological Medicine*, onde contou com a contribuição de 128 médicos europeus de renome. Desenvolveu estudos sobre loucura moral e hipnotismo. A sua principal contribuição terá sido a ênfase que dava ao lado humanístico do tratamento psiquiátrico e a sua aptidão para divulgar esta ideia por outros médicos e cientistas. Renvoize, E., “The AMOAH, MPA and Presidents”, in Berrios, G. E.; Freeman, H. (Ed.), *150 Years of British Psychiatry, 1841-1991*, Gaskell [for the Royal College of Psychiatrists], London, 1991, pp. 50-52.

<sup>406</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, p. 186.

<sup>407</sup> Idem, p. 187.



De êxito magnífico, se o operador reúne em si as qualidades necessárias – aptidão psicológica, sinceridade, paciência e conhecimento completo da sintomatologia [...] De facto, se tornam indispensáveis a perspicácia do investigador, para descobrir o complexo, a preocupação moral, o escrúpulo que se lhe não confessa espontaneamente; as palavras francas, sem refulhos nem reservas, para captar simpatia: a atenção afável, para incutir confiança; e, logo no começo, a descrição simples, mas inteligível, do quadro clínico, para ganhar ascendência e autoridade<sup>408</sup>.

Nessa mesma obra, enquanto descrevia a terapêutica paliativa, Cebola caracterizava o papel do médico como: “Investido na dupla missão de médico e de homem piedoso, irá, solícito, amparando-o [paciente] com o auxílio dos agentes terapêuticos, e do sentimento altruísta”<sup>409</sup>. Os paralelos com a terapia moral descrita por Dubois, e com aquele que deveria ser o comportamento adoptado pelo clínico durante o diálogo terapêutico, são evidentes, todavia, Cebola nunca o cita ou refere o seu trabalho enquanto clínico.

Dubois exemplificava a sua versão e visão do tratamento moral narrando histórias de pacientes seus, onde indicava a idade, género, e história pregressa dos mesmos, partilhando as reacções e respostas dos mesmos à terapia. Referia-se ainda aos sintomas experimentados pelos pacientes e à sua evolução. Recontava os diálogos estabelecidos com eles, transcrevendo as palavras dos doentes e as suas respostas às mesmas<sup>410</sup>. O diálogo com os pacientes parecia constituir a base da sua psicoterapia. Transcreve-se um exemplo:

And this patient insisted that it was the suppression of the sun’s rays which acted physiologically upon him. “Not at all,” said I to him, “these reactions are established by means of the mind. There are in our understanding some ready-made associations of ideas, such as sunshine-happiness, shadow-sadness. [...] it is only the *idea* of the cloud that casts its shadow over your soul”<sup>411</sup>.

O médico suíço estabelecia igualmente linhas de orientação para a preparação dos mesmos diálogos:

Let your patient talk; do not interrupt him, even when he becomes prolix and diffuse. It is to your interest as well as to his to study his psychology and to lay bare his mental defects. Help him, however, to get on the right road, and to give correct

---

<sup>408</sup> Idem, pp. 187-188.

<sup>409</sup> Idem, p. 179.

<sup>410</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, pp. 139, 167, 168, 186, 187, 224, 225, 243, 244.

<sup>411</sup> Idem, p. 167.

expression to his thoughts. [...] Question your patients on their conceptions of life and their philosophy, for everybody has one, however fragmentary it may be. Criticize kindly the false views and approve those which seem to you logical and helpful. Make an effort also to discover in your patient moral qualities and superiorities, and endeavour with all frankness to find some merit in him which will raise him in his own eyes; he has so much need of recovering confidence on himself<sup>412</sup>.

Os processos terapêuticos de Luís Cebola documentam igualmente o estabelecimento desses diálogos com os pacientes, seguindo em muito o modelo indicado por Dubois nas histórias clínicas que ilustram este livro. Os processos clínicos contêm sempre uma história ancestral e pregressa, os dados pessoais do paciente e também transcrições ou descrições dos diálogos que Cebola estabelecia com os seus pacientes. De modo semelhante, no texto sobre a evolução terapêutica na CST, Cebola mencionava que a psicoterapia tinha merecido cuidados especiais da sua parte e lhe vinha fornecendo dados para ponderação e estatísticas futuras<sup>413</sup>.

Como exemplo, o caso de um paciente diagnosticado como sendo débil mental, hospitalizado na CST a dez de Julho de 1915, Cebola anotou a propósito de uma visita efectuada ao mesmo:

A cada pergunta que se lhe faz, responde com acerto, contudo a resposta é demorada. A inteligência é regular. Tem predilecção exagerada pelos estudos científicos. Interroga-me sobre assuntos de alta filosofia. Mostra querer penetrar na essência das coisas. O amor às questões de ciência constitui nele uma verdadeira obsessão. A sua afectividade ocupa nível inferior em relação ao seu grau intelectual. Em resumo: encontra-se uma perfeita desarmonia entre as operações psíquicas. Não acusa alucinações nem ideias delirantes<sup>414</sup>.

Acerca de um outro paciente, um ciclofrénico, internado por mais de sete vezes na CST desde 1930 até ao seu falecimento em 1962, Cebola anota no processo, a 7 de Abril de 1947:

É preciso nas respostas a todas as perguntas que lhe dirigi, sobre os elementos constituintes da sua identidade. Também se mostra seguro nas que se referem ao tempo, lugar e ambiente.

---

<sup>412</sup> Idem, pp. 243-244.

<sup>413</sup> Cebola, *op. cit.*, 1993, p. 222.

<sup>414</sup> Processo clínico 404, Caixa de arquivo IV.

Inquiri, a seguir: - Porque o trouxeram para a Casa de Saúde do Telhal?

- "Trouxeram-se para aqui à força."

- Mas então não houve motivo para o tratamento?

- "Não, senhor"

- Não bebia vinho?

- "Desde que da outra vez o Sr. Doutor me disse que não bebesse, nunca mais bebi".

- Antes daqui entrar andava lá fora alegre?

- "Andava mais alegre do que triste. Não fiz mal a ninguém..."<sup>415</sup>

Infelizmente, Cebola tendo a seu encargo pacientes sofrendo de todo o tipo e grau de doenças mentais, inclusivamente inúmeros casos de neurosífilis, não atingiu sucessos terapêuticos como aqueles prometidos por este volume de Dubois focado nas psiconeuroses. As anotações que Cebola fazia dos diálogos estabelecidos com os pacientes, em contraste com as narrativas do psiquiatra suíço, não apresentam, na maioria das vezes, quaisquer tentativas de explicar aos doentes qual a origem da sua perturbação, ou de o convencer dos seus erros de raciocínio e percepção. Parecem mais direcionados para a compreensão do tipo de alucinações, delírios, ou ideias que atormentavam os doentes, constituindo um registo que permitia a Cebola apurar o diagnóstico e estabelecer comparações sobre a evolução psíquica dos mesmos ao longo do seu período de hospitalização na CST.

Ao longo da obra *Les Psychoneuroses et Leur Traitement Moral*, Dubois apresentava-se como sendo um clínico imbuído por forte sentido moral, cuja preocupação fundamental era a saúde e bem-estar dos pacientes. Declarava, por essa razão, que nenhuma especialidade clínica ou metodologia deveria reclamar o monopólio do sucesso terapêutico, dando como exemplo a classe dos cirurgiões, devido aos desenvolvimentos desta especialidade nos últimos anos, e ao seu exagerado optimismo em virtude desse progresso<sup>416</sup>. Criticava ainda alguns colegas pelo excesso de confiança na sua prática clínica, e.g. especialmente quando estes ignoravam as possíveis consequências das suas decisões no destino dos pacientes.

It would not matter if science alone were compromised by this hasty generalizations, for it is by passing through error that the truth is reached. But the sick have suffered by them; they have the right to reproach us for our lack of consideration, and often for our mercantile spirit<sup>417</sup>.

---

<sup>415</sup> Processo clínico 1462, Caixa de arquivo XV.

<sup>416</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, pp. 12-13.

<sup>417</sup> Idem, p. 13.

Reconhecia, contudo, a importância da colaboração entre médicos (das mais diversas especialidades) e cirurgiões para o desenvolvimento e progresso das ciências médicas, evidenciando-se desse modo como um homem equilibrado e modesto:

I am too skeptical on the subject of internal medication not to accept with thanks the help of the surgeon, and I believe that by the constant working together of the physician and the surgeon there can be brought about true progress which will be of great benefit to the sick<sup>418</sup>.

Este médico, apresentando elevado sentido moral nas suas ideias, terá certamente apelado à sensibilidade de Luís Cebola, enquanto jovem estudante na Escola Médico-Cirúrgica. Cebola, portador de um enorme sentido de responsabilidade e de missão, bem como de um desejo de representar aqueles que não possuíam o dom da palavra ou a possibilidade de se exprimirem, evidentes na sua autobiografia<sup>419</sup>, encontrou seguramente na figura de Dubois, um reflexo daqueles que deviam já ser os seus sentimentos em relação à profissão que viria a desempenhar no futuro, caso a obra tenha sido lida durante os estudos médico-cirúrgicos, ou à profissão que desempenhava, caso a leitura tenha ocorrido posteriormente à escolha da especialidade clínica. Esse forte sentido de missão, movido pelo altruísmo e pela honradez, é igualmente expresso por Cebola no último parágrafo de um texto não datado, acerca da evolução terapêutica na CST<sup>420</sup>.

A caracterização do médico e do enfermeiro como sendo figuras imbuídas de altruísmo, partilhando um sentimento de certa forma aparentado com a compaixão religiosa, diferenciando-se contudo destes, e mesmo superando-os pelos seus conhecimentos de ciência positiva, eram

---

<sup>418</sup> Idem, p. 13.

<sup>419</sup> Acerca de um pedido do seu professor do primeiro ano de Liceu para o substituir durante um dia de aulas, por Cebola ser, segundo o próprio narra, o número um da aula: “Senti cair sobre mim um peso esmagador; mas tive de aceitar a tremenda responsabilidade”, Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 14. Sobre a fundação de uma República de estudantes aquando da sua estadia em Évora, para concluir os estudos do ensino secundário no Liceu daquela cidade: “Embora não fosse o mais velho, eu é que administrava a casa.”, Ver Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 18. No mesmo Liceu, aquando da visita do Rei D. Carlos à cidade de Évora, os colegas o terão elegido para os representar numa audiência com sua majestade, a propósito da recente supressão da possibilidade de os alunos de Liceu repetirem os exames durante o mês de Outubro: “[...] embora tivesse médias altas em todas as disciplinas, os meus colegas do Liceu de Évora me elegeram para eu ser o intérprete, junto de D. Carlos [...]”. Ver Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 18. Outro momento em que Cebola afirma ter utilizado os seus “dotes oratórios” a pedido de outrem, terá ocorrido durante uma visita da tuna de Valladolid, à Escola Médico-cirúrgica, em que os seus colegas de quinto ano, por não possuírem tais qualidades, lhe pediram a ele, um “simples primeiranista”, para desempenhar esse papel. Ver Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 25.

<sup>420</sup> “Durante 32 anos, hei diligenciado cumprir o meu dever, não me esquecendo nunca dos tempos longínquos da minha iniciação clínica, quando as lições do professor Dubois e os exemplos piedosos de S. João de Deus me ensinaram a compreender o verdadeiro significado da terapêutica psíquica e da assistência carinhosa, prestadas aos infortunados doentes do espírito. É, portanto, consolador, na hora alta da comemoração, lançar um olhar retrospectivo para a época em que a Casa de Saúde do Telhal dava os primeiros passos na assistência aos enfermos mentais e evocar, em seguida, os seus ulteriores estádios evolutivos, firmados num esforço constante, probó e altruísta”. Cebola, Luís (1943) *op. cit.*, 1993, p. 222.

também articuladas por Luís Cebola num texto sobre laborterapia<sup>421</sup>, que elaborou para uma publicação mensal da OHSJD:

No entanto, as primeiras iniciativas de altruísmo não foram sempre seguidas numa ascensão de progresso. Com a marcha dos séculos, sobrevieram lamentáveis desvios. Felizmente, alguns espíritos de eleição se exaltaram no sentido de se protegerem esses grande mal-aventurados. Assim se uniam no mesmo objectivo a ciência médica e a moral do Cristianismo. Por terras de Espanha, o coração de S. João de Deus se desentranhava em obras de caridade, socorrendo os loucos. Um ideal superior o guiava, através de caminhos agrestes, sem o mínimo esmorecimento. Por seu turno em França, os alienistas Pinel e Esquirol, num esforço admirável inauguravam a época da verdadeira Psiquiatria: Organizando os serviços frenocómicos, discriminando sintomas, para se instituírem quadros clínicos e substituindo os meios contensivos brutais por outros suaves e dignos<sup>422</sup>.

Paul Dubois terminava o seu tratado de psicoterapia estabelecendo mesmo uma consideração moral, classificando as preocupações excessivas com a saúde como sendo actos egoístas, argumentando que um indivíduo excessivamente preocupado consigo mesmo, não estaria a desenvolver o seu aprimoramento moral, acção que o autor considerava como sendo o objectivo último da nossa passagem pela vida. A psiconeurose apenas poderia ser curada quando o indivíduo recuperava a confiança nas suas capacidades e na sua força, regressando desse modo à vida activa do quotidiano, virando a sua atenção para o exterior. Recuperar o sentido moral permitir-lhe-ia abandonar o comportamento patológico e assegurar o normal funcionamento da sua psique. O altruísmo – de acordo com Dubois – deveria suplantar a tendência natural do homem, o estado egoísta, sendo a única forma de este alcançar a felicidade e a saúde mental e física<sup>423</sup>.

Nas suas obras de crítica sociopolítica, Luís Cebola estabelecia uma aproximação do conceito de normalidade ao de virtude moral e ainda do conceito de loucura ao de imoralidade. No seu volume de contos, *Quando Desci ao Inferno* (1956), as personagens caracterizadas como sendo normais eram homens republicanos e democratas, de elevada cultura e de espírito científico, leais aos seus valores. Ao invés, os degenerados estavam associados ao regime do Estado Novo – do qual Cebola era extremamente crítico – apresentando personalidade autoritária e manipuladora, e apenas preocupados em servir a ganância pessoal. No conto de abertura deste volume, “O Salema”, um retrato metafórico da figura de António de Oliveira Salazar (1889-

---

<sup>421</sup> Outra designação para ergoterapia.

<sup>422</sup> Cebola, Luís, (1944), *op. cit.*, 1945, pp. 160-161.

<sup>423</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, pp. 460-461.

1970), é interessante notar que a ambição e o carácter anti-social são os primeiros sinais apontados por Cebola como sendo estigmas patológicos<sup>424</sup>.

A predilecção de Cebola pela aplicação da ergoterapia, enquanto forma de tratamento das doenças mentais, estaria certamente relacionada com aquela que era a sua preocupação moral e sociopolítica. Recuperar a saúde mental através da execução de trabalho dirigido, permitia a reintegração dos indivíduos, que se julgavam perdidos do tecido social, pela alienação causada pela sua doença, ligando-os à sociedade através do produto do seu trabalho<sup>425</sup>.

A terapêutica pelo trabalho tem para o doente a vantagem de aplicar a atenção num serviço útil e readapta-lo a um dos hábitos mais salutareis da vida humana. Higiénica e moralizadora, estimula as energias adormecidas ou esbate as desordenadas, encaminhando-as no sentido natural da sistematização psicossomática<sup>426</sup>.

Embora não o afirme directamente, é lícito supor que Cebola considerava que esta actividade laboral ligava os doentes de retorno à vida e ao mundo exterior, à semelhança do que Dubois afirmava nos últimos parágrafos da sua obra. Assim, também Cebola afirmava que a ergoterapia permitia que os doentes se abstraíssem das suas ideias, apresentando por isso melhorias na sua condição:

Nalguns [doentes] os acessos de fúria quebram, as alucinações visuais se apagam, as vozes alucinatórias emudecem e as ideias delirantes se extinguem; em muitos se esbatem sintomas importunos e perigosos<sup>427</sup>.

Cebola divulgava, do mesmo modo, em artigos de jornal, posteriormente compilados num volume denominado *Psiquiatria Social*, publicado em 1931, a necessidade de se elaborar o diagnóstico clínico de todos os cidadãos marginais, e.g. vagabundos, criminosos e prostitutas, e de os separar por faixas etárias, e constituição física, de forma a escolher o local de internamento adequado: para os idosos, os asilos; para os jovens de físico saudável, as colónias agrícolas; e para as crianças, os reformatórios. O psiquiatra defendia que o trabalho dignificava os indivíduos, envolvendo-os na questão económica, tornando-os contributivos para a sociedade e, desse modo, conseguiria inspirar na mesma sociedade sentimentos de solidariedade e piedade em relação aos alienados<sup>428</sup>.

Por exemplo, a propósito da recuperação dos criminosos, numa crónica pela primeira vez

---

<sup>424</sup> Cebola, Luís, *Quando descí ao inferno: Contos Psicopatológicos*, Edição do autor, Lisboa, 1956.

<sup>425</sup> Cebola, *op. cit.*, 1940, p. 163.

<sup>426</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1940, p. 194.

<sup>427</sup> Cebola, *op. cit.*, 1940, p. 162.

<sup>428</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, pp. 51, 61, 139, 140, 141, 142.

publicada no *Diário de Notícias* a 29 de Abril de 1928<sup>429</sup>:

Não seria mais criterioso instituir colónias para os grandes criminosos e recidivistas de comprovada robustez, internando em manicómios especiais os delinquentes loucos e detendo em cadeias-oficinas os pequenos delinquentes? Pelo trabalho ao ar livre os colonos, sempre vigiados, dignificar-se-iam e a sociedade, utilizando o seu esforço, assumiria uma atitude simpática, racional e piedosa<sup>430</sup>.

E acrescentava numa outra crónica reunida nesse mesmo volume:

O rendimento do trabalho do colono compensaria, em parte a despesa, da sua manutenção, elevando-o à categoria dum valor social. Compreende-se os benefícios de ordem económica, terapêutica e moral que adviriam dessa colónia agrícola...<sup>431</sup>

Esta transformação da imoralidade em problema de ordem clínica constituiu um fenómeno comum desde a segunda metade do século XIX até meados do século XX, quando se assistiu a uma apropriação dos conceitos de pecador e criminoso por parte dos alienistas, que para tal criaram, inclusivamente a categoria psicopatológica apelidada de loucura moral<sup>432</sup>.

Embora Dubois defendesse a existência de um certo grau de determinismo, considerando que as nossas acções dependiam directamente da hereditariedade, ele admitia a que a educação, a reflexão e o desenvolvimento moral poderiam igualmente influenciar a tomada de acção. A volição seria guiada pelos impulsos, ficando a acção sujeita à deliberação moral de cada indivíduo. A ideia de que a hereditariedade não se traduzia de forma inevitável sobre as nossas decisões, permitia-lhe fundamentar o modo de acção da sua psicoterapia, porquanto através de uma educação das vontades seria possível alcançar uma mudança de atitude. A nossa conduta seria produto da nossa herança e educação, pelo que, desse modo, não teríamos responsabilidade absoluta pelas nossas acções. Dubois contudo não negava a existência de uma responsabilidade social e moral. A única forma de corrigir tendências perversas inatas seria através da educação, pelo despertar de sentimentos morais, e pelo desenvolvimento da razão. Ter conhecimento de que o nosso temperamento era um resultado directo da nossa hereditariedade e educação, na sua opinião, permitiria a cada um de nós perdoar as falhas e os erros dos outros, despertando, em cada um, sentimentos de compaixão<sup>433</sup>. Dubois apropriava-se assim da ideia cristã de compaixão e

---

<sup>429</sup> *Diário de Notícias*, 29 de Abril de 1928, p. 10.

<sup>430</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 61.

<sup>431</sup> *Idem*, p. 140.

<sup>432</sup> Hunt, Alan; Rimke, Heidi, "From sinners to degenerates: the medicalization of morality in the 19<sup>th</sup> century", *History of the Human Sciences*, 15, 1, 2002, 59-88.

<sup>433</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, pp. 51-71.

amor ao próximo, afirmando que o nosso papel moral enquanto seres humanos não passava por criticar os outros, mas, sim, em auxiliá-los a recuperar a moral perdida.

Esta visão conciliadora entre o papel da hereditariedade e da educação na geração das patologias mentais encontra-se igualmente presente nos escritos de Luís Cebola. Na *Patografia de Antero de Quental* (1955), obra em que Cebola procurava estabelecer qual a influência que a psicopatia congénita teria tido na vida e obra do referido poeta português, o médico atribuía um papel de destaque à herança familiar na origem da patologia, mas considerava que a educação e o ambiente social haviam também sido cruciais em acelerar e agravar o desenvolvimento da doença mental do poeta<sup>434</sup>.

A breve resenha dos factos, contidos neste capítulo, nos demonstra quanto a hereditariedade mística e os meios externos influíram na conduta de Antero, desde a infância<sup>435</sup>.

Também na sua obra de 1945, *As Grandes Crises do Homem*, Cebola escrevia a propósito de um psiquismo mórbido herdado:

Vítima de uma superficialíssima educação moral ou atirada para o convívio desonesto de meios sórdidos, se lhe desperta a tendência a degradar-se que jamais adormece ou mal se avizinha da fronteira da regeneração ética<sup>436</sup>.

Em relação à teoria da degeneração<sup>437</sup>, Dubois mostrava-se ambivalente, inclinando-se mais para a sua crítica do que para a sua aceitação. Na sua opinião, o termo “degenerados”

---

<sup>434</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, pp. 11-21.

<sup>435</sup> Idem, p. 21.

<sup>436</sup> Cebola, *Patografia de Antero de Quental*, edição do autor, Lisboa, 1945, pp. 87-88.

<sup>437</sup> A ideia de degeneração e teorias de hereditariedade a ela ligadas foram muito populares na segunda metade do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, constituindo um vasto corpo de discurso e de discussão, não podendo ser definidas como formando uma corrente intelectual coerente, pelo que assumiam variadas expressões e se adaptavam a diferentes posições políticas e ideológicas. Esta teoria, que ganhou relevo na psiquiatria com os trabalhos do clínico francês Benédicte Morel (1809-1873), considerava a existência de uma predisposição neuropática para a doença mental transmissível de forma orgânica de pais para filhos. Morel, católico devoto, defendia que os estigmas da degenerescência resultavam de influências deletérias do meio – abuso de substâncias tóxicas, pobreza, doenças somáticas como a sífilis, vícios e imoralidade – geradoras de deterioração moral e física dos indivíduos. A noção de hereditariedade subjacente era fortemente lamarckista, entendendo-se que a acção do meio poderia provocar a transformação do fundo somático e propagar-se através das gerações sucessivas. De geração em geração de facto verificava-se o agravamento progressivo destes estigmas, originando-se doenças cada vez mais incapacitantes, que acabariam por causar a inviabilidade, a idiotice e a infecundidade ao cabo de um pequeno número de gerações. Esta noção possuía na verdade enormes conotações bíblicas na sua origem, tendo por base a ideia de que todos os seres humanos se haviam desviado da perfeição edénica em consequência do pecado original. Os seus defensores admitiam que algumas raças e grupos sociais haviam degenerado mais do que outros. Exemplos desses grupos eram os loucos, os pobres, as prostitutas, os alcoólicos, os criminosos ou os indígenas das colónias. No início do século XX, assistiu-se a uma



proposto por Bénédict Augustin Morel (1809-1873)<sup>438</sup> e Valentin Magnan (1835-1916)<sup>439</sup> deveria ser apenas utilizado para se referir a perturbações do foro mental muito profundas, isto por considerar perigosa a aplicação dessa denominação a todo o tipo de perturbações da psique, uma vez que esta nomenclatura lhe parecia ignorar e negar a capacidade de recuperação das mesmas, por parte dos doentes. Criticava igualmente Max Nordau (1849-1923) e a sua obra *Entartung* [Degeneração] de 1892<sup>440</sup> por nela classificar todos os artistas do *fin de siècle*, aqueles que se desviavam da tradição e conservadorismo na sua prática criativa, como sendo degenerados:

---

transformação da teoria de Morel por vários psiquiatras na procura de uma explicação etiológica das doenças mentais e na formulação de teorias que demonstravam que os vícios e virtudes poderiam persistir nas mesmas famílias. Ver Cid, Sobral, “Classificação e Sistemática Geral das Psicoses” [1924] in *Obras – Psicopatologia Clínica e Psicopatologia Forense*, Vol I, Porto, Fundação Calouste Gulbenkian, 1983, p. 81; Dowbiggin, Ian, “Degeneration and hereditarianism in French mental medicine 1840-90: psychiatric theory as ideological adaptation”, in Bynum W.F, Porter, R., Shepherd, M. (Ed.), *The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry*, Volume I, Tavistock Publications, London, 1985, pp. 188,191; Hogan, Susan, *Healing Arts: The History of Art Therapy*, Jessica Kingsley Publishers, London, 2001, Hunt, A. e Rimke, H, “From sinners to degenerates: the medicalization of morality in the 19<sup>th</sup> century”, *History of the Human Sciences*, 15, 1, 2002, 59-88; Porter, Roy, *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to Present*, Harper Collins Publishers, London, 1997, p. 510. Scull, Andrew, “Psychiatry and Social Control in the Nineteenth and Twentieth centuries”, *History of Psychiatry*, 2, 6, 1991, pp. 149-169.

<sup>438</sup> Bénédict Morel nasceu em Viena, e iniciou os seus estudos médicos em Paris no ano de 1839. Em 1856 foi nomeado director clínico do asilo de Saint-Yon perto de Rouen, onde ficou conhecido por reduzir o uso de meios de contenção nos doentes psiquiátricos, e por incentivar o seu alojamento com as famílias. As suas obras mais conhecidas são o *Traité de Degenérescences*, publicado em 1857, e o *Traité des Maladies Mentales* de 1860. Popularizou o conceito de degeneração e foi um dos primeiros psiquiatras a descrever a patologia que viria a ser denominada de esquizofrenia. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, p. 181.

<sup>439</sup> Valentin Magnan, psiquiatra francês, estagiou nos Hospitais parisienses de Bicêtre e de Salpêtrière, neste último sob a alçada de Jean-Pierre Falret (1794-1870) e Gabriel-François Baillarger (1809-1890). Trabalhou até à sua reforma no Hospital Psiquiátrico de Ste. Anne, em Paris. Os seus estudos sobre o alcoolismo levaram-no à ideia de degeneração, tendo sistematizado as ideias de Morel acerca deste tema. Ver Dowbiggin, Ian, “Back to the Future: Valentin Magnan, French Psychiatry, and the Classification of Mental Diseases, 1885-1925”, *Social History of Medicine*, 9, 3, 1996, pp. 383-408.

<sup>440</sup> Max Nordau, natural de Pest, Hungria, estudou medicina e viajou pela Europa, ganhando a vida como jornalista. De 1880 até ao início da primeira guerra mundial, viveu em Paris. Era uma referência bem conhecida na sua época nos meios educados e cultos, tendo os seus trabalhos traduzidos numa dúzia de línguas diferentes. Homem versátil, sionista, dedicou-se à medicina, psicologia, jornalismo, crítica, escrita de romances, filosofia, e sociologia. Como crítico da medicina dos finais do século XIX, é apenas lembrado pelo seu livro *Entartung* de 1892, que dedicou a Cesare Lombroso. Este livro foi recebido clamorosamente. Contudo, o seu efeito teve curta duração. Nesta obra, Nordau considerava e denominava as correntes modernistas e a cultura moderna do *fin-de-siècle*, como sendo produto de mentes degeneradas. Concebia ainda, que estas manifestações modernistas eram resultado de perturbações fisiológicas. Toda a arte que se auto apelidava de moderna, era na sua opinião regressiva e primitiva. O homem verdadeiramente do progresso – defendia – tinha enfoque no gosto pelo trabalho e no aperfeiçoamento da razão e consciência, por oposição a estes artistas que se apelidavam de modernos, e que praticavam o culto do inconsciente, e a pática do que apelidava de “deboche”. Ver Baldwin M.P, “Liberalism, Nationalism, and Degeneration: The Case of Max Nordau”, *Central European History*, 13, 2, 1980, pp. 99-120; Aschheim, Steve E., “Max Nordau, Friedrich Nietzsche and Degeneration”, *Journal of Contemporary History*, 28, 4, 1993, pp. 643-657. Citando o próprio Nordau: “Degenerates are not always criminals, prostitutes, anarchists, and pronounced lunatics; they are often authors and artists. These, however, manifest the same characteristics, and for the most part, the same somatic features, as the members of the above-mentioned anthropological family [...] Some among these degenerates in literature, music and painting have in recent years come into extraordinary prominence, and are revered by numerous admirers as creators of a new art, and heralds of the coming centuries. Books and works of art exercise a powerful suggestion on the masses. It is from these productions that an age derives its ideals of morality and beauty. If they are absurd and anti-social, they exert a disturbing and corrupting influence on the views of a whole generation. Hence the latter, especially

Some have gone still further in this extension of the idea of degeneracy, and Max Nordau has not hesitated to place in the class of degenerates the artists, musicians, novelists, and poets, of whose tendencies he does not approve. From this point of view one is always somebody's degenerate<sup>441</sup>.

Dubois não defendia a ideia de degeneração na íntegra, salientando que nem sempre as gerações mais novas degeneravam em relação a uma geração anterior. Não acreditava também na teoria de que descenderíamos de um homem perfeito, do qual a sociedade do final do século XIX e dos inícios do século XX corria o risco de degenerar, uma vez que para ele os nossos ancestrais seriam seres selvagens. Eles poderiam ser mais resistentes e poderosos do ponto de vista físico, mas decerto o homem moderno os ultrapassava a nível moral e intelectual, já que as sociedades humanas, na sua opinião, se encontravam numa marcha de progresso. A doença mental não era sinónimo de degeneração progressiva da raça, devia ser interpretada sim como um apontamento de paragem e recuo no avanço da humanidade em direcção à perfeição. O maior perigo da crença na ideia de degenerescência afirmava Dubois, é que esta sugeria sempre um pessimismo no prognóstico, e uma crença fatalista no futuro da humanidade <sup>442</sup>:

Humanity is continually progressing, and it seems to me ridiculous to speak of its degeneracy. One must even admit that regeneration gets the better of degeneracy. If it were not so, the human race would already have reached the last degree of idiocy, or it would have been wiped out by sterility. [...] The word “degenerated” indicates too crudely the idea of fatal decadence. It suggests a pessimistic prognosis, and it often takes away from the physicians the courage to undertake an orthopaedic treatment. On the other side, the discussion on the subject of degeneracy have had the advantage of clearly demonstrating the relationship which exists between slight nervous troubles and the more serious psychopathic conditions<sup>443</sup>.

É interessante anotar ainda o seguinte: Cebola, apesar de afirmar ter lido a obra de Dubois por volta do ano de 1904 ou 1905, citava ainda como argumento comprovativo da natureza hereditária das patologias mentais, na sua tese Inaugural de 1906, *A Mentalidade dos Epilépticos*, a teoria da degeneração de Morel, cuja obra elogiava, referenciando mesmo, apesar do seu

---

the impressionable youth [...] must be warned and enlightened as to the real nature of the creations so blindly admired.” Ver Nordau, Max, *Degeneration* (1892), D. Appleton and Company, New York, 1895, pp. vii, viii.

<sup>441</sup> Dubois, Paul, *op. cit.*, 1904, p. 203.

<sup>442</sup> Idem, pp. 198-208.

<sup>443</sup> Idem, p. 205.

declarado ateísmo, a degradação primordial sofrida pela raça humana após a queda de Adão e Eva, defendida por aquele autor:

Banindo o seu typo adâmico que, conforme o Genesis, se degradou pelo peccado original, o livro de Morel [*Traité des Dégénérescences physiques, intellectuelles e morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*, 1857] é ainda em nossos dias uma obra preciosa, rica de observações onde scintilla a lei biológica da hereditariedade. [...] Degenerescencia é um desvio do individuo da linha evolutiva da raça. Hereditaria, quando provém de causas que a predeterminaram, actuando sobre as cellulas geradoras; congénita, se o produto concebido foi influenciado somente quando estava seguindo a sua evolução, Ella denuncia-se por um grupo complexo de caracteres physicos e sobretudo mentaes, e não pelo aspecto banal de meros accidentes corriqueiros. Em verdade, se fôramos tomar à conta de degenerado qualquer que tivesse apenas uma beliscadura phobica, obsidente – assim à laia d'enguio – todos o seriam, e d'este modo para que nos preocuparmos com os problemas da educação e do revigoramento da raça?<sup>444</sup>.

Cebola, curiosamente, ao longo de toda a sua obra publicada, recorreria sempre à mesma teoria, contudo, de forma menos explícita. Na obra *As Grandes Crises do Homem*, de 1945, embora não referenciando o nome de Morel ou Magnan, Cebola expressava ideias inspiradas nas teorias da degeneração propostas por estes autores:

Mas terá de se agravar de geração em geração, até um dia se tornar estéril o plasma germinativo? Só os cruzamentos, de forte potencial regenerador, poderão evitá-lo, fazendo regressar à forma regular da normalidade o acto concepcional<sup>445</sup>.

No seu volume de contos intitulado *Quando Desci ao Inferno*, as ideias de hereditariedade mórbida típicas das teorias da degeneração estão também presentes. Todas as personagens, afectadas de doenças mentais incuráveis, e cujo final é trágico, antecipam já esse destino, nas características psicológicas e comportamentais expressas desde a infância, herdadas dos seus ancestrais, que vão agravando ao longo da vida. Regra geral, o seu estado de saúde é sempre pior que o dos seus antepassados, dado que estes possuíam já estas características desviadas da normalidade, mas ao invés do que acontecia com os personagens principais dos contos, lhes sobreviveram sem se conhecer internamento ou patologia, tendo inclusivamente deixado

---

<sup>444</sup> Cebola, Luís, *op.cit.*, 1906, pp. 29-30.

<sup>445</sup> Cebola, Luís, *op.cit.*, 1945, p. 85

descendência. Indicam-se alguns exemplos demonstrativos da aplicação dessas ideias às narrativas criadas por Cebola: “A fatalidade congénita da sua anomalia o arrastou ao suicídio<sup>446</sup>”; “Desde a puberdade, se revelara estouvada e namoradeira como o avô paterno. [...] Era a perversão moral a actuar nela impulsivamente<sup>447</sup>”; “Pobre criança já marcada pelo infortúnio da sua psicose incurável<sup>448</sup>”.

Porém, à semelhança de Dubois, Cebola criticava também a tese proposta por Max Nordau em relação aos artistas, classificando-a como sendo exagerada na sua supracitada tese inaugural de 1906, todavia, acrescentando o quão esta tinha sido relevante em desmascarar o falso talento de alguns artistas modernos:

Caíram, porém, alguns no exagero de a tornar quasi universal, chegando Max Nordau, com o seu altivo espírito d’independencia, a julgar degenerados certos artistas que fizeram arte byzantina e torturada, simplesmente pelo sonho ardente d’originalidade ou pelo esnobismo da época<sup>449</sup>.

É também interessante anotar que, na mesma tese inaugural, Cebola desafiava a tese proposta por Cesare Lombroso, na sua obra de 1889, *L'uomo di genio in rapporto alla psichiatria*:

Between the physiology of the man of genius, therefore, and the pathology of the insane, there are many points of coincidence; there is even actual continuity. This fact explains the frequent occurrence of madman of genius, and man of genius who have become insane, having, it is true, characteristics special to themselves, but capable of being resolved into exaggerations of those of genius pure and simple, [...] The frequency of genius among lunatics and of madman among man of genius, explains the fact that the destiny of nations has often been in the hands of the insane; and shows how the latter have been able to contribute so much to the progress of mankind<sup>450</sup>.

Cebola refutava esta ideia, como anteriormente explicitado, argumentando que os actos criativos não estavam circunscritos aos prodígios, sendo comuns a toda a humanidade, variando apenas em grau. Além disso, Cebola considerava que o homem de génio não representava degeneração mas sim progresso:

---

<sup>446</sup> Cebola, *op. cit.*, 1956, p. 36.

<sup>447</sup> Idem, pp. 59,63.

<sup>448</sup> Idem, p. 117.

<sup>449</sup> Cebola, *op.cit.*, 1906, pp. 29-30.

<sup>450</sup> Lombroso, Cesare, *op. cit.* 1891, pp. 359, 361.

Para Cezar Lombroso o genio é uma degenerescencia de natureza epileptica. [...] A mim, porem, afigura-se-me que o genio não é coisa degenerativa nem tampouco d'origem sagrada; porquanto eu julgo impossível compreender-se que as obras mais bellas e mais uteis da nossa civilização sejam creadas por cerebros onde existem graves perturbações d'estructura de vida. [...] O maior erro dos lombrosianos não provém d'elles assemelharem inspiração ao icto sagrado, mas sim de a restringirem com os qualificativos subitaneo e inconsciente aos homens extraordinarios. Pois em boa razão, este fenómeno psychico sempre se realisa segundo o mesmo processo, até nos espíritos mais modestos; e a haver diferença, é apenas de grau [...] De entre tantos epilepticos que observei nunca vi fulgurar a tal scentelha do genio. [...] Mais ou menos vigoroso, no fundo de cada mentalidade esta o genio [...] Só nos degenerados elle existe enfraquecido e ausente nos loucos. Por conseguinte o homem de genio não se desvia da evolução normal: apenas marcha na vanguarda. Avança, não retrograda: é progresso e não degenerescencia<sup>451</sup>.

É possível estabelecer, igualmente, um paralelo entre as ideias de Cebola e Dubois, na questão do progresso da humanidade, na qual ambos se manifestam de forma muito optimista, refutando por conseguinte as teses propostas pelos defensores das ideias de degeneração, que apregoavam visões muito fatalistas e pessimistas da evolução humana e do desenvolvimento das sociedades. Este optimismo dever-se-ia decerto às crenças positivistas que são evidentes em ambos os autores.

## **II.6 – Viagens de estudo realizadas por Luís Cebola a hospitais internacionais**

O volume *Psiquiatria Social*, já anteriormente referido, inicia-se com uma explicação prévia por parte do editor, Gomes de Carvalho (1867-1952), em que este caracterizava Cebola como sendo “pessoa competentíssima, que até hoje em Portugal se tem realizado, em favor dos alienados”; alguém que se poderia orgulhar de “haver sido o primeiro médico português, que depois de estudar lá fora as modernas modalidades da assistência prestada aos doentes de espírito”, bem como de em seguida as divulgar, estimulando desse modo os superintendentes das instituições psiquiátricas nacionais<sup>452</sup>.

Segue-se, posteriormente, a transcrição de duas entrevistas a Luís Cebola publicadas igualmente no *Diário de Notícias*, a 26 de Novembro de 1925<sup>453</sup> – transcrita integralmente no ponto 4 dos anexos (ver anexo 4 pp. 353-359) – e a 21 de Outubro de 1926<sup>454</sup>. A primeira foi

---

<sup>451</sup> Cebola, *op.cit.*, 1906, pp. 163, 164, 168, 171.

<sup>452</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, explicação prévia.

<sup>453</sup> *Diário de Notícias*, 26 de Novembro de 1925, p. 1.

<sup>454</sup> *Diário de Notícias*, 21 de Outubro de 1926, pp. 1, 5.

realizada após o seu regresso de uma viagem por Espanha e Itália, e intitulava-se “Doidos à Solta”. Nesta entrevista, o psiquiatra versava sobre o aumento do número de doentes mentais, nomeadamente sofrendo de neurastenia, amênia e vesânia devido aos traumas sofridos durante a Primeira Guerra Mundial. Cebola acrescentava ainda que durante o pós-guerra, o número de perturbações mentais aumentara sobretudo devido à “desordem económica e financeira, com o seu cortejo de miséria, esbanjamento, ganância e orgia”<sup>455</sup>. Referia-se, além disso, a estatísticas do número de indivíduos alienados no país, avançando a existência de dez mil sujeitos sofrendo de doenças da mente. Afirmava que apenas dois mil desses mesmos doentes se encontravam de facto hospitalizados, significando que oito mil estariam vagueando “por aí, rotos e esfaimados, pelos campos ou pelas ruas da cidade, ostentando os seus delírios e sujeitando a família a toda a sorte de insultos e de agressões”<sup>456</sup>. Não citava, contudo, nenhuma referência para corroborar os números avançados. Os censos de 1920 e de 1930 indicam, contudo, números diferentes dos indicados por Cebola. Os primeiros apontavam a existência de quatro mil quinhentos e setenta e seis doentes mentais e os segundos indicavam o número de sete mil oitocentos e quatro. Além disso, nos censos de 1920, para além da categoria de alienados, existe uma outra, intitulada de “idiotas”, em que são referidos seis mil quatrocentos e vinte e quatro indivíduos<sup>457</sup>, o que somado à categoria dos alienados perfazia um total de onze mil doentes do foro psíquico, valor superior ao indicado por Luís Cebola na dita entrevista.

Ao longo desta entrevista, Cebola apelava à necessidade de melhorar os serviços de assistência aos doentes mentais em Portugal, clamando que este estado de degradação e estagnação, no que se referia às questões sociais por parte dos nossos governantes, nos afastava das ditas nações avançadas. Adoptava um discurso crítico em relação à sociedade portuguesa, caracterizando-a como sendo atrasada, ignorante, desleixada, vil e “fútil e pretensiosa”<sup>458</sup>, relembrando que por contraste:

Vai pela Europa inteira um movimento esplêndido de actividade à volta das questões puramente sociais que demandam solução. No tocante à assistência dos alienados, pode bem dizer-se que a obra em marcha é já uma realização notável<sup>459</sup>.

Descrevia em seguida os hospitais psiquiátricos que havia visitado em Espanha e Itália. No primeiro país, visitou hospitais psiquiátricos pertencentes à OHSJD, um localizado em Carabanchel e o outro em Ciempozuelos (ambas as localizações situadas nos arredores de

---

<sup>455</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, pp. 7-8.

<sup>456</sup> Idem, p. 8.

<sup>457</sup> *Censo da População de Portugal no 1º de Dezembro de 1920: 6º Recenseamento Geral da População*.

<sup>458</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, pp. 8-9.

<sup>459</sup> Idem, p. 9.

Madrid), e o de S. Baudílio, em Llobregat, localizado a 20 quilómetros de Barcelona. Cebola informava que em Espanha a maioria dos hospitais psiquiátricos era gerido pelos irmãos de OHSJD. Do primeiro, o de Carabanchel, hospital dedicado ao tratamento de doentes epiléticos, Cebola destacava os pavilhões intercalados por jardins e pátios; o facto de os doentes se dedicarem a “trabalhos de indústria, agricultura ou jardinagem”, e de ser praticado um regime livre<sup>460</sup>. De Ciempozuelos, com uma população de dois mil doentes, Cebola recordava a existência de vários pavilhões cujas instalações descrevia e também de um jardim com 4000 metros quadrados, no centro do qual se localizava uma enfermaria, “ampla, clara e higiénica”, com lotação para cinquenta doentes. Em relação ao espaço exterior, Cebola descrevia-o como sendo florido e arborizado, rodeado por muros “em salto de lobo”, permitindo desse modo alcançar “dilatados horizontes”, conferindo aos internados a sensação de que não se encontravam reclusos no hospital. Mencionava outrossim as oficinas de carpintaria, ferraria, sapataria, tipografia, lagares de vinho e azeite e uma padaria. Considerava-o como sendo um estabelecimento modelar, elogiando o laboratório psicopatológico do mesmo. De S. Baudílio elogiava o pavilhão dos sujos e epiléticos, pela arquitectura singular, e pelo “asseio irrepreensível”<sup>461</sup>

Em Itália, havia visitado o Hospital Psiquiátrico de Florença, com uma população de mil e seiscentos doentes, em que destacava a clínica e o “vastíssimo parque”, as salas de hidroterapia, fotografia, arquivo, duas bibliotecas e o anfiteatro<sup>462</sup>, e também o Manicómio de Roma, evidenciando, à semelhança do que fez para os restantes, a organização dos doentes nos diversos pavilhões, a estrutura interna dos mesmos edifícios, e ainda a extensão dos jardins<sup>463</sup>. Acerca do primeiro hospital, Cebola refere ainda ter visitado os anfiteatros onde o Professor Eugenio Tanzi (1856-1934) lecionava as suas aulas: “o anfiteatro, com o seu aparelho de projecções luminosas onde o prof. Tanzi<sup>464</sup> realiza as suas prelecções”. Salientamos esta referência, uma vez que este psiquiatra e neurologista italiano é o único médico referido por Cebola nas suas entrevistas acerca das viagens de estudo. É impossível saber, com exactidão, se os dois médicos se conheceram, porquanto Cebola não nos oferece essa informação na entrevista. Contudo, baseando-nos na personalidade do psiquiatra – narrando sempre os seus encontros com figuras notáveis<sup>465</sup> – conjecturamos a hipótese de que os dois não se tenham encontrado aquando desta visita, ou, no

---

<sup>460</sup> Idem, p. 9.

<sup>461</sup> Idem, p. 11.

<sup>462</sup> Idem, pp. 11-12.

<sup>463</sup> Idem, pp. 12-13.

<sup>464</sup> Eugenio Tanzi (1856-1934), psiquiatra e neurologista italiano, privilegiou a psiquiatria de orientação biológica, tendo-se dedicado à investigação nas áreas da memória, atrofia muscular e histeria. Foi um dos fundadores da *Rivista di Patologia Nervosa e Mentale*. Professor na Universidade de Florença de 1895-1931. Pertenceu à geração de psiquiatras italianos que implementou o ensino da psiquiatria, bem como a lei de assistência psiquiátrica (1904). Ver Peccarisi, C.; Boeri, R.; Salmaggi, A., “Eugenio Tanzi (1856-1934) and the beginnings of European neurology”, in *Journal of the History of the Neurosciences: Basic and Clinic Perspectives*, 3, 3, 1994, pp. 177-185.

<sup>465</sup> Veja-se o exemplo da sua autobiografia – *Memórias de Este e do Outro Mundo* (1957) – analisada ao longo do capítulo IV desta dissertação.

caso de ter ocorrido algum encontro entre ambos, que este tenha sido breve, dado que o psiquiatra apenas refere o seu nome sem oferecer ao jornalista quaisquer detalhes adicionais. Contudo, outra hipótese que podemos considerar é a seguinte: é possível que Cebola não considerasse relevante detalhar o seu encontro com estas personalidades, pelo menos no contexto da divulgação em jornais diários, justificando-se desse modo que embora possa ter reunido com Tanzi em Florença, não pormenorizasse esse episódio.

Regressando à entrevista do *Diário de Notícias*: o jornalista descrevia Cebola como sendo um homem cheio de interesse e paixão pela especialidade da psiquiatria, o que se revelava no entusiasmo com que comunicava sobre estes temas<sup>466</sup>. Cebola terminava a entrevista lamentando que Portugal se encontrasse ainda muito atrasado relativamente a outras nações no que respeitava aos progressos de assistência aos doentes mentais, e concluía que era necessário:

Que Portugal se organize em bases modernas, instruindo-se e educando-se nos bons princípios. Não esqueçamos nunca esta luminosa verdade: “o progresso duma nação avalia-se sobretudo, pela sua obra de assistência”<sup>467</sup>.

A segunda entrevista transcrita, intitulada “Um problema médico-social de flagrante atualidade”, estabelecia novamente um paralelo entre a assistência psiquiátrica em Portugal e a praticada em outros países europeus, sendo mesmo utilizada a expressão “doloroso contraste entre Portugal e os outros países cultos”. O jornalista, que terá entrevistado Luís Cebola durante uma visita à CST, guiada pelo próprio médico, descrevia-o enquanto sendo um “dos nossos mais ilustres alienistas”, indicando que este regressara recentemente de “uma viagem de estudo através da Europa”, e recordava que em Lisboa “é enorme e confrangedora a quantidade de loucos que vagueiam pela cidade no estado perigoso de intensos delírios alucinatórios”, algo idêntico ao averiguado fora da capital, consequência da Primeira Guerra Mundial<sup>468</sup>.

Cebola referia-se à recuperação que a nação francesa estava a fazer no pós-guerra como sendo muito activa e eficiente, afirmando de forma entusiasta que “a alma eterna da Gália parece renascer das próprias cinzas!”<sup>469</sup>. Seguidamente fazia menção às medidas que o Estado francês teria desenvolvido para contornar o problema da proliferação das doenças psíquicas e físicas provocadas pelo conflito bélico, dizendo que esta nação “organizou devidamente a obra da assistência e protecção aos loucos, sendo as leis cumpridas sem hesitação nem protesto”. À semelhança da entrevista anterior, descrevia as instituições psiquiátricas visitadas durante a

---

<sup>466</sup> Idem, p. 12.

<sup>467</sup> Idem, p. 15.

<sup>468</sup> Idem, p. 17.

<sup>469</sup> Idem, p. 18.



excursão.

Em França, teria visitado o asilo de Chateau Picou, na Gironde, o asilo público de Cadillac no vale de Dordogne, e ainda Castel de Andarte e Charenton. Da primeira, destacava o “parque frondoso”, descrevia os pavilhões, a sua população alvo e especialidades, e um jardim de inverno e vivendas luxuosas habitadas por uma doente apenas. Da segunda instituição, mencionava a granja, que funcionava como colónia agrícola, onde os doentes cultivavam os produtos hortícolas para consumo hospitalar, produzindo vinho branco que anualmente, depois de comercializado, renderia a quantia de cem mil francos. Estimava também a população de doentes e descrevia o ritmo e horário de trabalho praticado por estes<sup>470</sup>. Na descrição das instituições visualizava-se que Cebola valorizava sobretudo os espaços verdes circundantes, e a possibilidade de os doentes contactarem com a natureza e executarem trabalho dirigido e útil para manter a comunidade asilar, e a sociedade em geral: “Sem dúvida, a natureza alacre prendia-lhes a atenção, afugentando para longe do seu espírito os delírios e as alucinações apavorantes<sup>471</sup>”.

De Castel de Andarte, descrevia a população de doentes, o grande parque “muito arborizado e florido”, onde observou os doentes “jogando, lendo ou cultivando os jardins”; salientou a existência de um “museu pré-histórico, um laboratório de análises e assistência patológica”<sup>472</sup>. Ao manicómio de Charenton, Cebola dedica uma descrição pormenorizada, minuciosa até, elogiando-o como sendo o “mais moderno da França”. Descrevia os exteriores e interiores dos pavilhões e o jardim, “artisticamente recortado de canteiros floridos”, indicando a população hospitalar, destacando a higiene dos sanitários, e ainda referindo como complemento, os laboratórios, farmácia, teatro, salão de festas<sup>473</sup>.

Seguidamente, narrou a sua visita a Hanwell Mental Hospital, ou County Lunatic Asylum, em Inglaterra, país que descrevia como sendo “de bom senso e de democracia” e onde os loucos eram “tratados com esmero, segundo os mais práticos preceitos da ciência psiquiátrica”<sup>474</sup>. Descreveu a população de doentes e de médicos, enaltecendo a prática de desportos como o cricket e o ténis, terminando com “nota sentimental”:

Jamais olvidarei a emoção profunda que senti, quando, ao atravessar o parque, numa tarde amena de Agosto, ouvi um cântico religioso entoado harmoniosamente dentro da igreja protestante, pelas mulheres e homens loucos que me haviam saudado horas antes no salão de festas, prodigalizando-me de sorrisos, oferecendo-me flores e abraçando-me efusivamente, como se todos nós já fôssemos amigos de longos

---

<sup>470</sup> Idem, pp. 19-20.

<sup>471</sup> Idem, p. 20.

<sup>472</sup> Idem, pp. 20-21.

<sup>473</sup> Idem, pp. 21-22.

<sup>474</sup> Idem, p. 22.

anos!<sup>475</sup>

Nessa viagem, Cebola tinha ainda visitado a Holanda e a Bélgica. Do primeiro país referia Oud Rosenburg, localizado a “alguns quilómetros para lá de Haarlem e destinado a pensionistas e pobres, recordando não só o sistema de portas, e o parque de “vegetação luxuriante” onde observara e o trabalho dos doentes no cultivo de terrenos e jardinagem, bem como os *ateliers* e as oficinas. Em relação ao segundo país, descrevia a sua visita à Colónia de Ghell, instituição onde os doentes viviam em liberdade, encontrando-se distribuídos pelas diversas casas da comuna, de acordo com a profissão que desempenhavam antes do internamento, e estando ao cuidado de uma família<sup>476</sup>.

Cebola terminava a entrevista expressando desprezo pela sua própria nação, evidenciando sentimentos de desalento pelo que considerava ser o abandono dos doentes mentais, e a negligência de cuidados prestados a este grupo de cidadãos: “Em Portugal... é isto que se vê...”<sup>477</sup>.

Estas entrevistas resumem de certo modo o cerne do volume no qual estão inseridas, ao longo do qual Cebola vai avançando, capítulo a capítulo, e indicando algumas recomendações para que se altere ou melhore o sistema de clínica psiquiátrica em Portugal, salientando ser essa a única forma de controlar a proliferação das doenças mentais na sociedade portuguesa e de maximizar as possibilidades de recuperação e de reinserção dos doentes na sociedade, recuperando-os enquanto indivíduos e mão-de-obra da nação, tornando dessa forma possível a sua contribuição para o desenvolvimento económico nacional. Cebola definia este volume como sendo um trabalho de “vulgarização científica”. Justificava a publicação do mesmo, por considerar ser ainda necessário organizar os serviços de profilaxia mental e de assistência aos alienados, pretendendo galvanizar os restantes médicos psiquiatras e assim a iniciar uma campanha que visasse impulsionar não só a reforma das instituições mas incluir mesmo a preparação de uma nova legislação. Em jeito de incitação, recordava que a medicina servia uma missão luminosa, não devendo encontrar-se encerrada nas Academias<sup>478</sup>.

Como já foi referido, Cebola nunca indica os nomes dos directores clínicos – ou de outros médicos – destas instituições que visitou, dificultando desse modo a nossa compreensão acerca da natureza destas viagens. De acordo com as entrevistas, as suas viagens parecem focar-se essencialmente na observação do quotidiano destas instituições em paralelo com a visita às infraestruturas hospitalares. O psiquiatra não narra quaisquer discussões científicas estabelecidas com os médicos estrangeiros. Possivelmente, a descrição pouco minuciosa, dever-se-ia ao facto de Cebola ter sido entrevistado para um jornal diário, lido por um público leigo, desconhecedor

---

<sup>475</sup> Idem, p. 23.

<sup>476</sup> Idem, pp. 24-26.

<sup>477</sup> Idem, p. 26.

<sup>478</sup> Idem, p. 27.

da disciplina. Contudo, esse facto não o impede de citar nomes de médicos nas suas obras e artigos jornalísticos de divulgação. A sua maior preocupação parece prender-se com a descrição detalhada do ambiente hospitalar e do quotidiano dos doentes – salientando a ergoterapia e as colónias agrícolas – e não com os seus colegas psiquiatras. De facto, o próprio, durante a sua vida profissional, deu primazia aos melhoramentos da vida asilar – com a planificação de novos pavilhões e organização das actividades ergoterápicas – em detrimento da investigação e discussão científicas.

### **Considerações finais**

A construção da sua identidade profissional foi acontecendo através do seu contacto com mentores, dos quais Miguel Bombarda terá sido o mentor mais influente, não apenas do ponto de vista clínico, mas do ponto de vista da personalidade, bem como da ideologia sociopolítica. De modo semelhante a Bombarda, Cebola privilegiou a planificação e edificação de novos pavilhões, em paralelo com o aperfeiçoamento dos espaços exteriores da quinta – melhorando, desse modo, as condições de vida e de tratamento dos doentes – bem como as actividades ocupacionais enquanto método terapêutico, mantendo os doentes ocupados e aliviando-os dos sintomas das suas psicopatologias. As vivências institucionais na CST, no contacto frequente com a ideologia cristã e o espírito de sacrifício dos Irmãos hospitaleiros, permitiram-lhe desenvolver e apurar aquele forte sentido de missão que Cebola aparentava já possuir, e que o guiou na escolha da psiquiatria, como destino profissional.

Destaca-se a influência de Paul Charles Dubois, cuja obra *Les Psychoneuroses et Leur Traitement Moral* (1904) terá estado na base da sua escolha da especialidade clínica, bem como influenciando a sua vida profissional na CST, onde Cebola terá privilegiado o diálogo com os pacientes – evidente nos processos clínicos – bem como a ergoterapia, que promoveu ao longo da sua obra publicada, assim como nos dois textos, referidos neste capítulo, escritos para publicações da OHSJD. Cebola desejava ser recordado pela prática desta terapia, e pela inauguração do Museu da Loucura. Estas práticas clínicas constituíam aquele que Cebola considerava o seu maior legado, não apenas para a CST, mas para a psiquiatria portuguesa. A preferência por este método terapêutico, de acordo com o próprio, foi crescendo após as inúmeras viagens que terá realizado a instituições estrangeiras, motivadas pelo seu desejo constante de aperfeiçoar a sua prática clínica, bem como aprimorar os seus conhecimentos sobre a profissão. O sobrinho-neto de Cebola descreve-o como tendo sido um homem extremamente culto – o que se encontra patente nas suas obras, repletas de referências literárias, artísticas, filosóficas, históricas, e políticas – e simultaneamente um apaixonado pelo acto de viajar, podendo desse modo conhecer a cultura e a ciência dos países europeus mais modernos e desenvolvidos. Nesses hospitais estrangeiros, Cebola terá procurado inspiração para a direcção clínica da CST, onde auxiliado pelos Irmãos

hospitaleiros procurou implementar as metodologias que observara como sendo as mais eficazes no tratamento das doenças mentais.

A análise dos processos clínicos demonstra, contudo, que os registos elaborados por Luís Cebola, durante os primeiros vinte anos de direcção clínica da CST, eram pouco detalhados e sistematizados, principalmente no que se refere aos tratamentos utilizados, e resultados terapêuticos obtidos. Até à década de trinta, a maioria dos processos não indica os tratamentos administrados aos doentes, contendo apenas registos sobre a evolução do estado do paciente, registos esses que nem sempre são frequentes, podendo ocorrer mensalmente, trimestralmente ou anualmente. Em 1933, Diogo Furtado foi contratado pela CST enquanto médico dos doentes militares ali hospitalizados. Este médico, de acordo com as publicações da OHSJD, foi o responsável pela introdução dos métodos convulsivos, modernizando as terapias praticadas na CST. Curiosamente, foi a partir da década de trinta que os processos clínicos passaram a conter alguma informação relativa aos tratamentos administrados, informação essa muitas vezes apresentada sob a forma de tabelas estandardizadas, específicas para cada tipo de tratamento. Uma vez que durante os vinte anos anteriores à entrada de Furtado na CST, os processos clínicos exibiam tantas lacunas de informação, é plausível supor que este médico tenha desempenhado algum papel no desenvolvimento do registo de informação praticado na instituição, provavelmente incentivando os Irmãos, e o próprio Cebola, a sistematizar a informação registada nos ditos processos. A partir de 1936, esse processo de sistematização da informação permitiria aos Irmãos a criação de uma secção dedicada a estatísticas trimestrais de tratamentos administrados na CST, incluída na sua publicação interna *Hospitalidade*.

### **Capítulo III – Entrecruzamento dos discursos médico, ficcional, poético e sociopolítico na obra publicada por Luís Cebola, e as diferentes concepções da doença mental defendidas pelo psiquiatra.**

#### **III.1 – Carácter multifacetado das obras publicadas por Luís Cebola e justificação da escolha dos volumes analisados**

Cebola, para além de psiquiatra, foi um prolífico escritor, tendo publicado vinte e três volumes ao longo da sua vida. O último, *O Homem Livre na Terra Livre*, foi mesmo dado à estampa em 1964, três anos antes de Cebola falecer. Estes volumes – como já foi referido no capítulo I<sup>479</sup> – apresentam enorme riqueza documental, na medida que revelam fortes interconexões entre temas científicos e médicos, com preocupações de carácter sociopolítico. Estas preocupações prendiam-se principalmente com a legitimação da classe profissional dos psiquiatras – e médicos no geral – com a defesa dos ideais republicanos e científico-naturais, a crítica da Igreja Católica e do pensamento supersticioso bem como a crítica ao regime autoritário do Estado Novo.

As suas obras, baseadas na análise clínica e psicológica dos seus doentes, apresentam retratos da loucura que ultrapassam a simples enumeração sintomatológica. Cebola demonstrava, através destas publicações, possuir uma enorme empatia para com os estados mentais dos pacientes, que aliava a uma forte retórica propagandista de ideologias de reforma social e política. Este entrecruzamento de discursos confere a estas obras elevado valor no esclarecimento de questões relacionadas com a percepção social e clínica da doença mental durante a primeira metade do Século XX, em Portugal.

Embora o entrecruzamento de discursos esteja presente na maioria das obras, escolhemos cinco, nas quais é mais evidente esta permeabilidade entre os temas científicos e os ideais sociopolíticos, ou onde Cebola demonstra notoriamente que a sua percepção em relação aos doentes mentais – ao tratamento dos quais dedicou a sua vida profissional – ultrapassava a de simples objectos de estudo científico, constituindo antes um processo de identificação, empatia e compaixão com as penas sofridas pelos mesmos. O processo de evolução da doença mental era ainda citado, enquanto metáfora para aquele que é o destino do ser humano, i.e. como se os portadores deste tipo de doenças nos alertassem para a fragilidade das nossas próprias vidas. Desse modo, através da consciência da finitude da vida humana – sendo ateu convicto, Cebola não acreditava na existência de vida após a morte, facto que recordava constantemente aos seus leitores – a sociedade era alertada pelo médico, para a necessidade de vigiar o sistema político,

---

<sup>479</sup> Ver pp. 4-5 da presente dissertação.

sendo-lhe sugerido que se mantivesse devotada às questões do progresso e desenvolvimento das condições de vida, através da aplicação dos conhecimentos científicos à organização social.

Como será evidenciado ao longo do capítulo, Cebola procurava incessantemente justificar as suas opiniões e ideologias políticas, bem como a sua análise da história do país e da Europa, com o conhecimento do qual se considerava um privilegiado detentor, i.e. os conhecimentos de psiquiatria, que lhe permitiam compreender o funcionamento do cérebro humano. Este é na verdade, o único argumento com que valida as suas opiniões, não deixando qualquer espaço para debate ou diferentes interpretações dos mesmos fenómenos.

Além dos cruzamentos de discursos já indicados, em 1955, através da publicação *Patografia de Antero de Quental*, Cebola promovia igualmente a ideia de que a psiquiatria, enquanto ciência, poderia suplementar e enriquecer a análise literária, uma vez que apenas estes profissionais compreendiam o funcionamento do cérebro do escritor, podendo por esse motivo oferecer uma apreciação e interpretação mais profundas e minuciosas da obra do mesmo.

As obras do médico, analisadas ao longo deste capítulo, de forma a explorar a dimensão e forma desses entrecruzamentos, serão: *Almas Delirantes*, *Psiquiatria Social*, *Patografia de Antero de Quental*, *Quando Desci ao Inferno: contos psicopatológicos* e *Estado Novo e República*.

### **III.2 – *Almas delirantes* (1925): a consciência da fragilidade da saúde mental e a poética da psique humana.**

Vinte anos depois de iniciar a sua prática como psiquiatra, Luís Cebola publicava uma obra dedicada aos doentes mentais, bem como ao convívio que estabelecera com estes indivíduos. Nesse mesmo volume, Cebola definia, da seguinte forma, o público-alvo ao qual este se destinava, e também aquele que era o objectivo pretendido com esta publicação:

Foram estas impressões colhidas nos departamentos da Loucura, que me sugeriram este livro, destinado àqueles que os desconhecem. Acharão nele algumas das mil facetas dos espíritos que desvairam. Livro de curiosidade e de ensinamento, deverá servir de aviso aos que andam às cegas nos caminhos eriçados de precipícios, donde só lhes é possível sair, para a escuridão do manicómio ou para a algidez do cemitério<sup>480</sup>.

Neste parágrafo era evidente a visão pessimista em relação à possibilidade de recuperação por parte dos doentes mentais, visão essa que Cebola pretendia transmitir aos seus leitores. Todavia,

---

<sup>480</sup> Cebola, Luís, *Almas Delirantes*, Comercial Gráfica, Lisboa, 1925, proémio, (não paginado).

sugeria que esta obra teria a capacidade de alertar todos os que se encontrassem nas fases iniciais de desenvolvimento de uma perturbação psiquiátrica, procurando possivelmente deste modo estimular os leitores, que se identificassem com as descrições apresentadas, a solicitar um médico, de forma a evitar o destino trágico e irreversível aqui retratado.

Ao longo da obra, o psiquiatra apresentava retratos das diversas psicopatologias que observara ao longo de toda a sua prática clínica, todavia, não de um ponto de vista médico-científico, i.e. não apresentava descrições sintomatológicas das patologias, nem quaisquer sugestões terapêuticas. Ao invés, elaborava, sim, retratos destas doenças recorrendo à metáfora, fazendo uso de uma linguagem semelhante à utilizada nos seus poemas, o que lhe permitia aumentar a carga dramática dos mesmos. Logo no proémio, Cebola recordava aos leitores que o destino destes “indigentes de sol, de amor e de energia”, era o esquecimento, ainda em vida, quer por parte dos seus amigos e familiares quer por eles mesmos, na grande maioria das vezes: “A miséria suprema das consciências apagadas. O esquecimento. A cinza. O túmulo. Nada”<sup>481</sup>.

Dedicava, em seguida, um capítulo às modificações que a doença mental provocava na expressão facial dos indivíduos, bem como as que resultavam de “anomalias de conformação”: “A doença vinca no indivíduo traços característicos que dependem da sua natureza, fase e gravidade”<sup>482</sup>.

Embora a hereditariedade fosse a causa apontada por Cebola para a origem das doenças da psique, esta linguagem metafórica permitia-lhe demonstrar a fragilidade da saúde mental, bem como evidenciar o mistério que as psicopatologias ainda representavam para a psiquiatria da época: o aparecimento das psicopatologias era por vezes tão repentino e inesperado que parecia resultar da intervenção de criaturas sobrenaturais. Por exemplo, na descrição dos doentes viciados em substâncias tóxicas, Cebola escrevia:

Como se fossem atraídos e levados por um duende ao antro do Vício, alguns espíritos, portadores de maléficas heranças, deixam-se arrebatar pela sua tendência ao abuso de tóxicos<sup>483</sup>.

Um outro exemplo de como a linguagem simbólica lhe permitia transmitir o drama da doença mental, enquanto fenómeno que em certos casos apagava por completo a humanidade dos seus pacientes, era o uso de figuras mitológicas, como Prometeu, o criador do processo civilizacional, símbolo do engenho e da criatividade humanas:

---

<sup>481</sup> Idem, proémio, (não paginado).

<sup>482</sup> Idem, p. 22.

<sup>483</sup> Idem, p. 33.

E, a destacarem-se no circo de tantas máscaras bisarras, erguem-se aquelas cujas linhas apagadas, indefinidas, lhes dão a aparência de criaturas esfíngicas, fantasmáticas, onde jámais se viu crepitar o fogo de Prometeu.

### **O reconhecimento de que a felicidade é transitória enquanto antídoto para a doença mental**

Para além de apresentar diversos retratos da doença mental, ilustrando os “departamentos da loucura”<sup>484</sup> – nas palavras do próprio psiquiatra – Cebola apresentava as suas teorias sobre a origem das perturbações da mente. No primeiro capítulo, intitulado “Onde se encontra a Felicidade”, sugeria que a “ansia dos dias esplendorosos” teria como consequência o “desvairo dos espíritos”. O desejo de atingir um estado permanente de felicidade e bem-estar, resultando em “desilusão”, estaria nas origens da doença mental. A saúde mental apenas poderia conservar-se, afirmava, através da consciência da transitoriedade do sentimento de felicidade. O próprio confessava ter-se sentido atraído por essa ideia de escapar eternamente à dor e ao desgosto, tendo contudo recusado esse “canto da sereia”, reconhecendo que um estado permanente de felicidade apenas existe na patologia:

A sereia canta à beira da estrada. Entra em nosso lar, espargindo flôres e matinando auroras... Mas quando tentamos prendê-la num amplexo carinhoso e grato, foge para os campos ignorados, a rir, a rir da nossa ingenuidade. Some-se a miragem e o deserto fica – para muitos esbrazeante, árido, interminável... [...] Falei com ela. Quasi lhe confessei a minha admiração, ao vê-la sobraçar uma cornucópia inexgotável de prazeres; mas não a quis. Voltei para casa, deixando-a na sua verdadeira morada<sup>485</sup>.

Os megalómanos procurariam evitar a desilusão, assim como a angústia dela resultante, isolando-se num universo próprio, abandonando a realidade, atingindo um estado de felicidade permanente. Todavia, esta era apenas uma ilusão, i.e. um dos sintomas da sua psicopatologia:

Não existe, pois, a Felicidade. Todavia, eu já a vi no mundo dos loucos. Encontrei-a nos megalómanos. Nestes, sim, é que ela floresce de vida exuberante. Os delirantes de grandesas julgam-se tão felizes, que não compreendem o sofrimento. São os senhores absolutos da Felicidade absoluta<sup>486</sup>.

---

<sup>484</sup> Idem, proémio, (não paginado).

<sup>485</sup> Idem, pp. 16, 18.

<sup>486</sup> Idem, p. 17.



Neste capítulo, Cebola definia o estado normal por oposição ao estado psicopatológico. O ser humano normal era aquele que não abandonava a realidade, o que não se refugiava em ilusões, e enfrentava estoicamente a dor, reconhecendo-a enquanto consequência inevitável de estarmos vivos.

A aceitação de que o próprio se sentira atraído pela ideia de atingir um estado de felicidade permanente, aproximava-o dos leitores e dos próprios doentes, demonstrando assim, que estabelecia uma relação de empatia para com estes últimos, i.e. compreendendo os seus sentimentos, identificando-se com eles até certo grau. O retrato que o seu colega da CST, Meira de Carvalho, elaborava de Cebola, é compatível com esta imagem de que o clínico procurava humanizar a sua relação com os doentes:

Os doentes menos agitados eram mantidos por grande grupo de enfermeiros e a visita começava, fazendo-me lembrar uma revista militar. Em vez de continência era com o aperto de mão, um a um, em fila indiana, que o Dr. Cebola cumprimentava com o seu risinho característico e palmadinha nas costas<sup>487</sup>.

Apesar de Carvalho descrever este ritual comparando-o à disciplina militar, a forma como retrata a postura de Cebola durante essas visitas médicas às enfermarias do Telhal, permite-nos imaginar um homem simpático e afectuoso, dentro do que seria possível, tendo em conta a agressividade expressa por muitos desses doentes.

Alberto da Cunha Dias (1886-1947)<sup>488</sup>, advogado que esteve internado na CST durante alguns dias, e que se dizia injustamente diagnosticado por médicos como António Flores, Júlio de Matos e o próprio Cebola, referindo-se a todos eles com raiva e sarcasmo, chamava-lhe “Cebolinhas”. Sobre o seu internamento no Telhal escrevia:

---

<sup>487</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 171, 1980, p. 127.

<sup>488</sup> Este advogado, amigo íntimo do poeta Fernando Pessoa, tendo-lhe até sugerido a alteração do nome do seu livro *Mensagem*, e ao qual o poeta terá elaborado diversos mapas astrológicos<sup>488</sup> – escreveu vários artigos em jornais da época entre o ano de 1917 e 1919, que, posteriormente reuniu no volume *Um Lance*, publicado em 1919. Muitos desses artigos recorriam à citação de excertos de entrevistas que este teria feito a magistrados de renome. Em todos esses textos, e nas críticas relativas ao Decreto de 11 de Maio de 1911, fica patente a polémica que existia entre os homens do direito e os médicos, especialmente os psiquiatras. As críticas a esta lei, escrita por Júlio de Matos, apoiavam-se na inconstitucionalidade da mesma, uma vez que esta se encontrava em conflito com um dos artigos da constituição de 21 de Agosto de 1911, o que alegava a incapacidade legislativa dos médicos. Da Cunha Dias, nome com o qual o advogado assinava, era natural de Sintra e nascera numa família de classe média. Estudara direito em Coimbra, frequentando todavia as tertúlias e cafés de Lisboa – *Brasileira*, *Martinho da Arcada* e *Café Montanha* – onde conheceu Fernando Pessoa, com o qual partilhava o fascínio pelo ocultismo. É conhecida a sua relação tumultuosa com o pai, homem violento, que teria levado o irmão mais novo a cometer suicídio. Após ter abandonado a sua mulher, o sogro e o seu pai, convencidos de que ele sofria de doença mental terão requerido o seu internamento em manicómio. Luís Cebola encontrava-se entre os quatro médicos que terão atestado a loucura de Da Cunha Dias, em conjunto com Júlio de Matos, António Flores e Manuel de Vasconcelos. Ver Barreto, José, “O mago e o louco: Fernando Pessoa e Alberto da Cunha Dias”, *Pessoa Plural*, 1, 2012, pp. 70-138

Tem que o Cebola, o mesmo, o poeta, o Cebolinhas como sempre lhe chamei, é o director clínico do Manicómio do Telhal. E eu que nunca o tinha visto, vi-o e ouvi-o. [...]Pois estive no Telhal catorze dias, e ouvi oito sonetos ao Cebolinhas, oito! [...]Eu, foi em Agosto de 1916, ouvi os sonetos ao proprio. Recitou-mos ele, o Cebolinhas, de pé na cela do manicómio com gesto largo e de fraque. Só o fraque!... Olhe leitor, antes de o lêr, veja-o e se o vir de fraque já não o lê. E salva-se! os sonetos do Cebola filho, O Cebolinha, são mortais. Quem os lê ou os ouve morre. E precisamente porque eu fui a primeira pessoa que escapou, é que pela primeira vez sou a primeira pessoa que falo deles ao leitor. E estão para ahi impressos!<sup>489</sup>

Apesar da descrição do advogado pretender ser insultuosa para com o psiquiatra, ela demonstra, de certo modo, que Cebola procurava estabelecer uma relação de partilha com os seus doentes. Ainda que esta partilha fosse forçada, no caso narrado pelo advogado, documentando a desigualdade da relação estabelecida entre o psiquiatra e alguns doentes, percebemos que Cebola não só admitia que os seus pacientes mantinham intacta – até certo ponto – a capacidade de apreciar os poemas, mas também que ele não procurava distanciar-se completamente dos seus doentes, uma vez que com eles partilhava alguma da sua intimidade, i.e. as suas criações poéticas.

#### **“E a farandola continuava a sua marcha, berrante de originalidade...”: razão e moralidade dos doentes mentais**

Embora em grande parte desta obra, Cebola se referisse à loucura enquanto fenómeno fatal e irreversível, no capítulo “Sátira e Filosofia”, oferece outra visão da psicopatologia aos seus leitores. Baseando-se na sua experiência pessoal, enquanto director clínico da CST, o psiquiatra elaborou uma visão mais plural destes seres humanos, revelando que a doença mental não destruía na íntegra as capacidades cognitivas, criativas e emotivas. Por esse motivo, os doentes podiam continuar a desempenhar algumas funções sociais, e participar em empreendimentos laborais e artísticos, dentro do hospital psiquiátrico. Admitia que os leigos desconhecem que “são bastante numerosos os [loucos] que conservam relativa lucidez”, e pormenorizava:

Orientam-se no tempo, lugar e ambiente. Denunciam os seus desejos e apetites, defendendo-os com veemência. Criticam o procedimento incorrecto ou menos cortez daqueles que se presumem de sensatos. Emitem opiniões rasoáveis sobre diferentes assuntos. Aplicam a sua actividade em trabalhos úteis. Traçam planos engenhosos.

---

<sup>489</sup> Dias, Da Cunha, *Um Lance*, Editores Arco de Almedina, Coimbra, 1919, pp. 67-69.

Concebem e realisam obras de arte. E até a ironia e o conceito cintilam no cérebro d’alguns alienados<sup>490</sup>.

O psiquiatra aproveitava então para estabelecer uma crítica aos indivíduos normais, afirmando que, por vezes, os loucos conservavam uma maior quantidade de sensatez e bom senso do que estes. Num parágrafo subsequente afirmava mesmo:

Recordando a vida social, ataviada de falsos ouropéis, quantas vezes, ao sair da casa dos loucos, eu fico a pensar se eles, os detentores das verdades cruas, não serão também, neste mundo, as únicas pessoas de juízo<sup>491</sup>.

Neste parágrafo era evidente o quão Cebola era sensível à desonestidade e hipocrisia, temas que marcaram algumas das suas obras, como veremos ao longo deste capítulo. O elogio à personalidade crua dos doentes mentais permitia-lhe criticar a sociedade sua contemporânea, romantizando desse modo a figura do louco, enquanto símbolo do expoente máximo do homem livre. A figura do louco funcionava como uma fonte de inspiração para o próprio psiquiatra, oferecendo-lhe coragem para estabelecer as suas críticas na imprensa, bem como para assumir as suas convicções. Em certa medida, Cebola parece ter encontrado consolo na companhia dos seus doentes, e no ambiente hostil e trágico do hospital psiquiátrico, uma espécie de refúgio da vida “real”, ambiente esse onde era sempre detentor da última palavra – no diagnóstico e programa terapêutico – e, onde apesar da imprevisibilidade do quotidiano, a sua posição não era posta em causa, uma vez que era ele o director clínico do estabelecimento.

Ao contrário das suas obras de crítica sociopolítica, nas quais evidencia a incapacidade social dos doentes mentais, e o perigo que representam para a estabilidade do tecido social – exploradas em secções posteriores deste capítulo – neste volume, inspirado na sua experiência enquanto director clínico da CST, o médico apresentava um retrato da doença mental de certo modo mais optimista, evidenciando não apenas as capacidades cognitivas que eram preservadas nos doentes, bem como certos sintomas da alienação que permitiam aos loucos suportar o drama da existência humana, de formas não acessíveis aos indivíduos normais, como, por exemplo, a capacidade de se iludirem a tal ponto que deixavam de sentir a desilusão natural da vida real.

Este volume revela, de certo modo, a forma como o próprio Cebola encarava a sua prática clínica. O seu enfoque na terapia pelo trabalho ou ergoterapia era sem dúvida motivado por esta crença na possibilidade de reabilitação dos doentes, e ainda na conservação da sua inteligência, até um certo grau. Num texto escrito em 1944, para a revista *Hospitalidade*, Cebola evidenciava o papel regenerador da ergoterapia:

---

<sup>490</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1925, p. 51.

<sup>491</sup> Idem p. 52.

Quem, nos dias úteis, visitar a Casa de Saúde do Telhal, há-de surpreender grupos de doentes – esquizofrénicos, débeis mentais, hipomaníacos, alcoólicos, e outros – que trabalham alegres em pleno ar livre; e guardará decerto, a melhor impressão do que ali viu, isto é: diligenciarmos, há dezenas de anos, subtrair os enfermos às torturas dos seus delírios alucinatórios, reintegrando-os, pela laborterapia, na vida social<sup>492</sup>.

De forma a demonstrar como os doentes mentais conservavam determinadas capacidades intelectuais intactas, Cebola apoiava-se em determinadas passagens de escritos dos seus pacientes. As passagens seleccionadas não causam espanto no leitor por serem lógicas e comuns, mas por oferecerem metáforas inovadoras e, de certo modo, poéticas sobre fenómenos quotidianos ou sentimentos – “O manicómio é um cemitério sem sepulturas, onde os mortos passeiam o seu infortúnio”<sup>493</sup>; “As lágrimas são o sangue do coração”<sup>494</sup>; “A alma é um substantivo abstracto”<sup>495</sup> – ou por serem humorísticas – “Um bom homem é um boi-homem”; “– Boas entradas no Novo Ano! O louco referindo-se à sua alta e apontando-me a rua: – Boas Saídas!... Boas Saídas!”<sup>496</sup> – revelando desse modo que os doentes mentais continuavam a processar os mesmos sentimentos dos homens comuns, conservando também a capacidade de reflectir sobre si mesmos e acerca da realidade que os rodeava, ou de originar novas ideias, ainda que estivessem incapacitados de construir a sua vida de forma autónoma. Cebola demonstrava aqui, uma vez mais, não só a sua sensibilidade, bem como a capacidade de empatizar com os pensamentos e emoções dos seus doentes.

Embora algumas das frases seleccionadas não pareçam fazer sentido, elas demonstram a existência de um universo interno, de um constante processamento do mundo exterior, documentando o funcionamento da razão, mesmo que partindo de pressupostos completamente diferentes dos que guiam o pensamento dos indivíduos normais. O facto de lhes dedicar um capítulo de onze páginas, quando a maioria dos capítulos desta obra são compostos por três a quatro páginas, demonstra como Cebola valorizava estes breves diálogos estabelecidos com os doentes, algo que também transparece nas anotações transcritas na maioria dos processos clínicos analisados. Possivelmente estes fragmentos de pensamento, para além de surpreendentes pelas associações de ideias incomuns, mas de certo modo lógicas, eram a única forma do médico sentir que acedia, nem que momentaneamente, ao universo ideativo e emocional dos doentes,

---

<sup>492</sup> Cebola, Luís, “Elogio da Laborterapia” (1944), in *Hospitalidade: Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 36, 1945, pp. 160-163.

<sup>493</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1925, p. 52.

<sup>494</sup> Idem, p. 53.

<sup>495</sup> Idem, p. 57.

<sup>496</sup> Idem, p. 54. Aqui Cebola transcrevia um diálogo estabelecido entre ele e um paciente.

demonstrando, em certos casos, como os pacientes conservavam intactas as memórias do mundo real, pressagiando desse modo certamente alguma esperança em relação à sua recuperação. Num outro diálogo um doente afirmava: “O manicómio é um canteiro de Oscar Wilde”<sup>497</sup>.

Algumas frases impressionam pela consciência que os doentes mantinham em relação ao desespero da sua situação: “Homens que entraís aqui: deixai lá fora a esperança”<sup>498</sup>; “um manicómio é uma escola de loucos”<sup>499</sup>.

Embora considerasse que os loucos conservavam alguma capacidade de raciocínio, o mesmo não era válido para a moralidade. O psiquiatra afirmava que os loucos a perdiam parcialmente e por completo, uma vez que “intoxicada a célula cerebral ou aderentes as meninges ou involucionado o encéfalo, a mentalidade” tornava-se “respectivamente obtusa, atardada e nula”. A patologia, resultando na supressão dos “freios sociais”, revelava-se em “atos desonestos e sentimentos inferiores, ou de todo ausentes, como o egoísmo sordido ou as paixões brutais”. Este paralelo entre a imoralidade e a loucura permitia-lhe elaborar uma crítica à sociedade sua contemporânea, chegando mesmo a sugerir que esta estaria caminhando para o desenvolvimento de uma moralidade patológica: “Focando, de passagem, a nossa sociedade leviana, indisciplinada, corrupta e viciosa, ocorre perguntar: – Não será a moral dos loucos a moral do futuro?”<sup>500</sup>. Recuperava esta ideia num outro capítulo, apelidado a “A Serpente do Mal”:

Acaso construirá ela [a serpente do mal] o ninho no cérebro dos alienados? Aí é que o seu veneno atinge a máxima virulência. [...] E a fatalidade patológica a arrastar, na corrente da perdição, aqueles que receberam o negro estigma durante a gestação<sup>501</sup>.

### **Retrato de um doente mental: a imprevisibilidade da patologia**

Dedicando um capítulo de quatro páginas a um doente que estivera hospitalizado na CST, sofrendo de demência parálitica, ao qual chamava “Historia Triste”, demonstrava a imprevisibilidade da doença mental, bem como o seu poder destruidor. De acordo com o psiquiatra, teria conhecido este doente “no apogeu da sua mocidade radiosa”: nada na sua aparência física – “Alto, desempenado, insinuante, harmónico nas linhas de corporatura esbelta” – bem como na sua constituição psicológica – “sobredoirava-lhe a plástica aprimorada, o espírito de escol, fino, maleável” e “sentimentos ternos” – indiciava a doença que viria a manifestar-se, pelo menos não aos leigos. Cebola salientava todavia que este indivíduo exibia por vezes “ligeiros

---

<sup>497</sup> Idem, p. 58.

<sup>498</sup> Idem, p. 60.

<sup>499</sup> Idem, p. 59.

<sup>500</sup> Idem, p. 70.

<sup>501</sup> Idem, p. 162.

arrebatamentos um tudo ou nada pueris”. Concluía o seu curso universitário sem quaisquer problemas, período que lhe permitira desenvolver qualidades que já possuía como “brotar outras, latentes, de maior realce, para marcar situação de destaque na comunidade. O seu talento literário cintilara em verso e prosa de valia”<sup>502</sup>.

Toda a vida deste indivíduo fora promissora, até ao aparecimento da patologia que o viria a vitimar durante o internamento. Quando foi detectada já estava num estágio avançado, sendo por isso incurável. Sobre a mesma Cebola afirmava:

O período de invasão carretou-lhe o enfraquecimento psíquico, imperceptível aos leigos, não obstante as repetidas falhas com que beliscava as suas relações familiares, de profissão e sociedade.<sup>503</sup>

O contraste entre a vida bem-sucedida do seu paciente – com o qual estabelecera decerto um processo de identificação, uma vez que ele próprio se dedicava à escrita de poesia – e a ruína que se seguiu após a evolução da patologia, comoveram-no. De facto esta história servia de exemplo: um caso-clínico descrito com algum pormenor, revelando o antes e o depois da psicopatologia, de forma a demonstrar aos leitores como todos os indivíduos internados, arrancados à sua normalidade, haviam sido no passado homens comuns, alguns mesmo talentosos e atingindo sucessos acima da média da população. A loucura, à semelhança da morte, poderia cair sobre qualquer um de nós, independentemente da classe social, ou do nível de desenvolvimento intelectual. O convívio diário com estas histórias fatídicas, com o constante contraste entre períodos curtos de lucidez e momentos de esbatimento de personalidade, parece não ter tornado Cebola insensível ao sofrimento dos seus pacientes:

Nas horas de lucidez, o coração me doía de o ver a chorar pelas filhas, ralado de saudades. E chegava a ser tão vivo o seu pesar, que me implorava de joelhos e beijando-me as mãos, lhe fosse buscar as pequeninas. Diligencieei cumprir o seu desejo de moribundo para lhe abrir um oásis no seu deserto de funda consumição. Mas todos os meus esforços foram baldados! A esposa nunca prestou ouvidos aos seus nem aos meus rogos! E o inditoso poeta, morreu, quando alvorecia uma linda manhã de primavera<sup>504</sup>.

A narrativa da história deste caso clínico permitia-lhe também publicar os poemas desse doente, uma vez que considerava tratar-se de uma enorme injustiça que tal indivíduo tivesse

---

<sup>502</sup>Idem, p. 81.

<sup>503</sup>Idem, p. 82.

<sup>504</sup>Idem, p. 83.

falecido sem ter tido a oportunidade de ver publicados os seus versos, de ser reconhecido pelo seu talento: “Nem um singelo epitáfio indica a sua pobre jazida! Apenas uma cruz se ergue sobre a sua sepultura anonima de infeliz poeta”. Certamente por não ter acesso aos versos que o doente escrevera antes de ver as suas capacidades degradadas pela evolução da psicopatologia, Cebola transcrevia os poemas que haviam sido elaborados aquando do internamento no Telhal, um deles dedicado à sua esposa, de quem se havia divorciado antes de ser hospitalizado. Este último poema, intitulado “Alma da minha Alma”, aqui publicado, funcionava como uma mensagem endereçada pelo médico à esposa do paciente, demonstrativa da injustiça das suas acções para com o marido doente:

Tudo o que sou a mim próprio devo,  
E ao amor gentil de uma só mulher,  
Que a mim somente a mim prefere,  
E para quem é tudo o que escrevo.  
...  
Mas ela é a alma de tudo o que hei escrito  
E a mãe das filhinhas radiosas  
Do nosso lar d’amor, santo e bendito<sup>505</sup>.

Estas transcrições permitiam-lhe deixar para a posteridade os pensamentos desses homens excomungados da sociedade, mas com os quais partilhava parte significativa dos seus dias, e aos quais decidira dedicar a sua vida profissional. Tendo em conta a baixa percentagem de curas ou de melhorias verificadas nestes doentes, Cebola servia-os deste modo, fazendo justiça aos seus pensamentos, aos seus talentos, mesmo que modestos, apresentando-se como mensageiro entre o mundo dos “loucos” e o mundo dos indivíduos ditos normais. Essa comunicação constituía parte daquela que estabelecera como sendo a sua missão pessoal enquanto cidadão.

## **O Museu da Loucura**

O processo de documentação, bem como de conservação das criações artísticas elaboradas pelos doentes internados na CST, deu origem e culminou com a formação de um museu, já referido no capítulo anterior<sup>506</sup>. Um capítulo do volume *Almas Delirantes* era dedicado ao dito museu, que funcionava como repositório dessas mesmas criações. Para além da transcrição integral de poemas, textos, cabeçalhos de jornais produzidos pelos doentes, anedotas, e cartas, eram ainda incluídas fotografias das esculturas e desenhos. Esta recolha, além de amostra das

---

<sup>505</sup> Idem, pp. 97-98.

<sup>506</sup> Ver pp. 42-47 da presente dissertação.

obras realizadas e do poder criativo subjacente, intentava realçar a importância da análise das mesmas para a confirmação dos diagnósticos psicopatológicos:

O estudo dos escritos e desenhos dos alienados tem alta importância – como especulação científica, rasgando aos mentalistas novos horizontes; como subsídio clínico, dando muitas vezes um sinal ecográfico, estereotípico literal, verbal ou gramatical, a chave dum diagnóstico; como esclarecimento precioso e quiçá definitivo, quando se debatem questões emaranhadas de medicina forense; e até como base da crítica de arte e do julgamento seguro dos personagens que vincaram soberanamente os traços psicológicos de uma época<sup>507</sup>.

Este capítulo era o mais longo do volume, composto por cinquenta e cinco páginas, onde apenas duas eram da autoria do próprio Cebola. As restantes continham a exposição das produções artísticas dos pacientes. Nenhum texto interpretativo acompanha estas transcrições, indicando-se apenas a categoria psicopatológica dos respectivos doentes. Como exemplo, apresentam-se os seguintes versos de um doente sobre a sua hospitalização na CST, incluindo mesmo a figura do próprio Cebola, bem como a sensação expressa pelo doente de ter sido enganado aquando do momento de internamento, referindo-se aos seus companheiros usando os termos “maluquinho” ou “dementado”:

Quem espera finalmente?  
Espero o Dr. Cebola.  
Então espere-o ali,  
Naquele pateo, acolá.  
Mas então eu fico aqui?  
O senhor já sairá.  
Já vem busca-lo um irmão  
Aquele que o acompanhou.  
...  
E o pobre dementado  
Lá foi muito convencido.  
Mais um que foi enganado,  
Como tem acontecido  
A todos os que aqui estão,  
Pois só assim afinal

---

<sup>507</sup> Idem, p. 114.



Se obtem dos sem razão  
A entrada no Telhal.  
O mesmo m'aconteceu  
A mim que fui enganado<sup>508</sup>.

Texto de um outro paciente – endereçado ao próprio Luís Cebola – no qual era perceptível a enorme diferença hierárquica existente entre os pacientes e a figura do médico:

Pedindo desculpa de ter ofendido sua dignidade quando me encontrava na enfermaria deste isolamento e ainda de ter querido fugir dêsse mesmo isolamento.  
[...] Agradeço do coração os tratamentos receitados<sup>509</sup>.

Acerca deste “Museu da Loucura” – como Cebola se lhe referia – os doentes escreviam em 1957, num periódico ergoterápico, *o Arauto*, sobre uma visita da imprensa, acompanhada pelo autor de um busto de Luís Cebola – que ainda hoje se encontra no Museu São João de Deus: Psiquiatria e História – à “exposição de ergoterapia no pavilhão de São José”:

No dia 8 do corrente foi visitada a exposição permanente de ergoterapia do pavilhão de S. José pelo Sr. A. dos S. que trazia em sua companhia uma pessoa de família e um repórter do “Diário da Manhã”. O fim desta visita foi fotografar o busto do Dr. Luís Cebola que ali se encontra exposto desde a sua execução em 1933. Devemos dizer que o Exmo. Sr. Dr. Cebola era nessa altura Director Clínico desta casa de saúde, cujo cargo exerceu brilhantemente durante muitos anos. O Sr. A. dos S. é o autor do referido busto que muito contribue para embelezar esta exposição ergoterápica. Este senhor declarou que a ocupação dos doentes é um dos melhores tratamentos para a cura dos mesmos doentes, o que diz por experiência própria. É claro que nessa altura ainda se conservava latente a ergoterapia e não se forçava ninguém a trabalhar ficando isso ao inteiro dispôr do doente. Apesar disso não deixavam de colher os seus importantes resultados aqueles que muito voluntariamente se ocupavam, mesmo sem intenção de obter qualquer benefício deste tratamento que hoje se nos impõe como um dos melhores<sup>510</sup>.

---

<sup>508</sup>Idem, pp. 118-120.

<sup>509</sup>Idem, p. 125.

<sup>510</sup> *O Arauto, Quinzenário dos doentes*, volume 21, 15 de Janeiro de 1957.

## Os diálogos clínicos enquanto meio de diagnóstico e fonte historiográfica

Um outro capítulo, do volume *Almas Delirantes*, era dedicado aos diálogos estabelecidos com os pacientes, transcrevendo-os, e associando o respectivo diagnóstico. De acordo com o clínico, estes diálogos eram registados na íntegra de forma a auxiliar o “processo de investigação psicológica”, enriquecendo o historial do paciente, bem como para arquivar dados históricos sobre as perturbações psicológicas da sua época, referindo-se a este método como sendo “uma engenhosa maneira de historiar”<sup>511</sup>:

Os diálogos podem ser provocados ou espontaneos. Em ambos os casos, se deparam interessantes perspectivas de estudos futuros ou se colhem dados valiosos, para formular um juízo clínico, sobretudo quando são taquigrafados, como os que neste livro se publicam.<sup>512</sup>

O capítulo formado por estas transcrições é composto por quinze páginas, sendo, em conjunto com o dedicado ao Museu e aos raciocínios dos doentes, atrás referidos, um dos capítulos mais volumosos desta obra, definindo assim, na nossa opinião, o objectivo subjacente a esta publicação: tornar visível a psique dos doentes mentais.

Foucault salientava, no prefácio de 1961 à sua *Histoire de la Folie à l'âge classique*, como o homem moderno cessou a sua comunicação com os loucos delegando tudo o que está relacionado com a doença mental ao médico psiquiatra, autoridade máxima na compreensão, diagnóstico e tratamento destes enfermos. O psiquiatra tornou-se assim o único elo de ligação entre o mundo dos alienados e a restante sociedade, na medida que é um dos poucos membros do corpo social a conviver com os loucos e a dominar exclusivamente a linguagem científica alheia à compreensão dos leigos que designa tudo o que se relaciona com as perturbações da mente<sup>513</sup>. A obra em análise remetia para a ideia do médico psiquiatra enquanto figura mediadora entre estes dois universos, i.e. sendo fruto da prática clínica de Luís Cebola, e constituído por algumas histórias clínicas, por diálogos estabelecidos com os doentes, bem como por escritos elaborados pelos mesmos, tornava perceptível o seu universo ideativo, oferecendo retratos destas doentes que eram invisíveis ao público leigo, totalmente afastado da realidade da loucura nas suas diversas manifestações. Cebola, enquanto autor desta obra, assumia a missão de mensageiro dos doentes mentais, recuperando para eles o lugar que haviam perdido na sociedade, a partir do momento em que haviam sido hospitalizados.

---

<sup>511</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1925, p. 173.,

<sup>512</sup> Idem, p. 173.

<sup>513</sup> Foucault, Michel, *History of Madness*, Khalfa, Jean; Murphy, Jonathan (trad.), Routledge, New York, 2009, p. xxviii.

A partir do momento em que um doente dava entrada no hospital, este não perdia apenas a sua credibilidade e, em grande parte, a incapacidade de provar a sua sanidade mental, como perdia muitos dos seus direitos civis. Segundo o decreto de Maio de 1911, as visitas a qualquer alienado hospitalizado poderiam apenas ser autorizadas (ou negadas) pelo médico director ou seus substitutos.

Ademais, os visitantes teriam de se fazer acompanhar de uma autorização por parte do requerente de internamento, i.e. aquele que havia requisitado a hospitalização: “As pessoas que desejarem visitar um doente pensionista, far-se-hão acompanhar de documento em que o requerente autorize a comunicação com o doente”<sup>514</sup>, citava o referido decreto. Além disso, ditava ainda que toda a correspondência dos doentes estava sujeita à fiscalização por parte do médico director ou administrador, que poderia usá-la como elemento de estudo ou mesmo inutilizá-la, excepto se esta fosse dirigida ao inspector do serviço de alienados. A correspondência externa dirigida ao doente não podia ser lida, apenas no caso de alegados alienados delinquentes. Contudo, o médico director podia decidir sustê-la, se o julgasse conveniente<sup>515</sup>.

Ao contrário das obras dos psiquiatras Hans Prinzhorn, *Bildnerei der Geistkranken* (1922), e Walter Morgenthaler, *Ein Geisteskranker als Künstler* (1921), ao longo deste volume, Luís Cebola não tecia quaisquer considerações sobre os trabalhos criativos dos doentes, não fazia interpretações dos mesmos, nem procurava comparar a sua qualidade estética com as dos artistas mentalmente sãos. Limitava-se, porém, a referir as semelhanças entre as criações artísticas dos doentes mentais e as dos “povos primitivos”, a mencionar que alguns pacientes exibiam “provadas aptidões artísticas” ou a concluir pela sua “longa observação”:

Que nos psicopatas escritores abundam as associações por assonância; donde ser grande o número dos que versejam. [...] As tendências literárias, só reveladas nos estados de perturbação, se orientam geralmente no sentido da rima<sup>516</sup>.

Estas transcrições exibem, na maioria das vezes as alucinações, das quais os pacientes se sentiam alvo: “– Olha o diabo aqui, Maria! E o coração me dizia: – mata-te que já não tens perdão de Deus, por dizeres que és o diabo!”<sup>517</sup>; “– Também vi a minha filha que morreu, a voar com um

---

<sup>514</sup> Decreto de Lei de 11 de Maio, Diário do Governo, nº111, 13 de Maio de 1911, Série I, Imprensa Nacional, p. 1949.

<sup>515</sup> “A correspondência emanada dos doentes recolhidos em manicómios é sujeita à fiscalização dos médicos-directores e médicos-administradores, que poderão inutilizá-la, servir-se d’ella como elemento d’estudo ou sustê-la, excepto se for dirigida ao inspector ou sub-inspectores do serviço de alienados. A correspondência dirigida aos alienados não pode ser violada; pode, porém, ser sustada pelos médicos-directores sempre que o julgem conveniente”. Ver Decreto de Lei de 11 de Maio, *op. cit.*, 1911, pp. 1949-1950.

<sup>516</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1925, pp. 113-114.

<sup>517</sup> Idem, p. 174.

ramo de louro na mão”<sup>518</sup> – delírios de grandeza – como o paciente que julgava ser o Presidente da República<sup>519</sup> e um que dizia ter sido vice-rei da Índia<sup>520</sup>, ou, um outro que se apresentava como sendo o duque de York e completava com a afirmação “ Eu sou o primeiro homem abaixo de Deus”<sup>521</sup> – explicitando assim pensamentos desconexos, ou perda da noção de espaço e tempo.

Algumas indicam que certos doentes se encontravam plenamente conscientes sobre a sua patologia, desenvolvendo em simultâneo raciocínios ilógicos: “Porque, há dois anos, comecei a ter neurastenia e, por fim, alienação mental. Estou convencido de que sofro de loucura, há um ano e tal. Tenho alucinações do ouvido, uma anemia central. [...] – O que é seu cérebro? – “um aparelho recetor de vozes alheias, uma espécie de fonógrafo. Em suma: eu já não sou eu”.

### **O louco enquanto símbolo dos extremos da experiência emocional humana: o cidadão mais feliz e mais miserável**

Cebola terminou este volume com um capítulo intitulado “Onde se esconde a Maior Dôr”, por oposição com o capítulo inicial dedicado à felicidade. Exibia assim a pluralidade de alterações ao psiquismo normal, demonstrando como os doentes mentais poderiam ser os indivíduos mais felizes, e também os mais angustiados. Aproveitava uma vez mais para se referir à “trilogia dramática da vida”: “nascer, viver, morrer”. Embora reconhecesse que a dor era sentimento experimentado por todos os seres humanos, como consequência da constante transformação da matéria e da natureza, e da consciência da própria morte – “Cada pessoa escreve a sua história à sombra de um cipreste”<sup>522</sup> – admitia que a dor mais profunda era a experimentada pelo “melancólico ansioso com delírio de imortalidade”, uma vez que este doente:

Tomado de inquietação e tristeza, acusa-se de pecados e crimes que não cometeu.  
Ouve, aterrorizado o ruído dos instrumentos da tortura que os algozes lhe preparam.  
Uma voz interior imperativamente lhe ordena que estrangule os próprios filhos, para  
os poupar à suprema desonra da sua publica execução. Sobressaltado, desconfiado  
de tudo e de todos, a insônia põe-lhe fogo no olhar alucinado<sup>523</sup>.

O desespero levava estes doentes a recusar o alimento, bem como a ponderar o suicídio, como forma de escapar à punição a que se julgavam condenados.

---

<sup>518</sup> Idem, p. 175.

<sup>519</sup> Idem, p. 174.

<sup>520</sup> Idem, p. 180.

<sup>521</sup> Idem, p. 178.

<sup>522</sup> Idem, p. 191.

<sup>523</sup> Idem, pp 192-193.

A angústia resultante da consciência permanente da inevitabilidade da morte foi um tema muitas vezes referido por Luís Cebola nas suas obras, em particular nas que foram escritas durante os últimos vinte anos da sua vida. A forma como representava os loucos neste volume funcionava como metáfora para aquela que era a tragédia inerente ao milagre da vida humana. Os loucos existiam por contraste com os homens normais, respeitando a dualidade inerente ao universo: razão/emoção, bem/mal, felicidade/tristeza, luz/escuridão.

Ao longo da sua vida, Cebola foi desenvolvendo uma visão mais apaziguada em relação à brevidade da existência humana, encontrando paz nos próprios ensinamentos científicos sobre a permanência e transformação da matéria. Esta perspectiva é bastante evidente no seu soneto “Pó”:

### Pó

Quer em vigília, quer no sono imerso,  
o Homem, atrás do dia de amanhã,  
se desagrega, como coisa vã,  
até ficar em átomos disperso.

De essa noite fatal nasce a manhã  
de mais de um ser e cada um, diverso,  
é formado da essência do Universo  
e a sua vida é de outra vida irmã.

Tendo criado os ídolos e o mito,  
a ideia de viajar pelo Infinito  
e de avançar, curioso, além dos sois,

vai, sonhador de sonhos em pedaços,  
cavando a sepultura, com seus braços,  
para ser pó e ainda o ser depois<sup>524</sup>.

Trata-se de um soneto com versos decassilábicos, composto por uma mistura de versos heroicos e sáficos, e de versos de modulação mista (uma combinação deste dois tipos).

O Homem constitui o personagem central deste soneto, no qual Cebola reproduz o trágico *pathos* da espécie humana: a constante degradação desde o momento do nascimento, seguida da morte e da desagregação atómica dos corpos. Um destino fatal a que nenhum ser vivo, nem mesmo

---

<sup>524</sup> Cebola, Luís, *Musa Feiticeira*, Edição de Autor, 1951, p. 63.

os seres pensantes e criativos, podem escapar. A vida humana é apresentada na sua condição efémera, podendo por esse motivo parecer insignificante e despiciente. Os vocábulos onde assentam as sílabas tónicas na primeira estrofe são: vigília, sono, imerso, Homem, atrás, dia, amanhã, desagrega, vã, átomos, e disperso. Representam o ciclo de morte/renovação/degradação inerente ao cosmos e à vida humana, e também a relação de interdependência que se estabelece entre o todo e as partes, entre o homem e suas moléculas constituintes, bem como entre o homem e o universo.

A segunda estrofe do poema anuncia o que se encontra para além da morte: a possibilidade de renovação: o renascimento. Nestes versos, Cebola refere-se à constante capacidade criadora e transformadora que existe no universo. O mesmo ciclo se aplica à vida dos seres humanos, condenados a navegar desde o nascimento até à morte, momento em que se inicia o processo de desintegração dos seus corpos, cuja consequência será o alimento de outros corpos ainda vivos, e a criação de novos seres a partir dos seus elementos. Outra ideia, igualmente presente nesta estrofe, é a da essência material do Homem, i.e. a sua constituição a partir da mesma matéria que forma tudo o que existe no universo, e que o liga eternamente ao mundo natural. Os versos marcam o ritmo do ciclo cósmico, assim como a cadência do tempo de vida dos humanos (integrado nesse mesmo ciclo). Ao abismo seguir-se-ia o despertar de uma nova manhã.

Esta ideia de ondulação e alternância, de eterno movimento ao qual os seres vivos e a matéria estavam destinados, e subsequentemente o “génio criador da renovação perpétua”<sup>525</sup>, era também desenvolvida no seu ensaio *As Grandes Crises do Homem*, de 1945:

De facto, nenhum ser pode isolar-se dessa cadeia interminável, cujos elos se desfazem e refazem incessantemente, porque a sua essência é o seu próprio movimento. [...] O movimento é, pois, a lei fundamental, assegurada entre os variadíssimos componentes do Universo, pelo equilíbrio instável, donde procede o ritmo que define a marcha ondulatória e todos os fenómenos<sup>526</sup>.

No capítulo de abertura, de *As Grandes Crises do Homem*, intitulado “O Ritmo Universal”, Cebola explorava a dualidade dos fenómenos naturais, assim como a ideia dos ciclos de renovação – quer das estações, quer da regulação dos processos fisiológicos – e similarmente descrevia o universo e o mundo vivo como constituindo uma cadeia sem princípio nem fim. Nos seres complexos, como o homem, essa alternância verificava-se nos processos mentais e nos sentimentos:

---

<sup>525</sup> Cebola, Luís, *As Grandes Crises do Homem: Ensaio de psicopatologia individual e colectiva*, Lisboa, 1945, p. 15.

<sup>526</sup> Idem, p. 15.

Os pensamentos ruins assaltam, às vezes, a calma evangélica dos corações bondosos, enquanto alguns relâmpagos de altruísmo fosforejam nas almas tenebrosas dos assassinos. Amar é haurir o dulcíssimo aroma duma flôr misteriosa, de braço dado com o fantasma diabólico do ciúme, à beira do precipício que esconde o ódio<sup>527</sup>.

Representava, posteriormente, o homem como sendo escravo dessa ondulação imposta pela natureza:

Em suma, escravo do seu condicionalismo, a manifestar-se-lhe sob facetas antagónicas, o Homem tem de caminhar ao sabor da vaga que alteia aqui, para baixar acolá. Ai dêle que não pode vencer a fortíssima corrente! De longe em longe, a ilusão ergue-lhe a cabeça olímpica e sonhadora. Fascina-se. Embriaga-se. Deslumbra-se. Julga-se triunfador. [...] Mas a noite, imperturbável, de novo lhe inclina o rosto melancólico de vencido sôbre a crista da onda que o conduz a ignotos destinos...<sup>528</sup>

Contudo, tal como no poema anterior, Cebola recordava que a vida resistia em novas criações, perdurando no surgimento de um novo ciclo, sendo desse modo eterna. Os homens, mesmo sabendo-se destinados à morte, continuavam a lutar pela sobrevivência, pois sabiam que a humanidade perduraria, permitindo que eles permanecessem na sua memória colectiva e, igualmente, nos átomos que compunham todos os outros seres vivos ou a matéria terrestre e cósmica:

Para que lutar, se o próprio fôgo eterno empalidece no horizonte esfíngico do crepúsculo? [...] Todavia, nada se perde: as cinzas tornar-se-ão flor, borboleta, oceano, réptil, estrêla, plasma: tudo o que foi, voltará a ser, mudado somente na sua estrutura e fisionomia<sup>529</sup>.

Regressando ao poema *Pó*: as palavras onde caem as sílabas tónicas da segunda estrofe são: noite, fatal, ser, um, diverso, é, formado, essência, Universo, sua, vida, outra e irmã. A maioria destes vocábulos remetem para a ideia do ser consciente e da unidade biológica. Dois deles (outra, irmã) remetem para a ideia de Outro, para o que é exterior, mas que é constituído da

---

<sup>527</sup> Idem, p. 17.

<sup>528</sup> Idem, p. 18.

<sup>529</sup> Idem, p.19.

mesma matéria universal, possivelmente apelando à ideia de comunidade, no contacto com a qual nos podemos tornar em indivíduos distintos.

Contrapondo este poema, ao ensaio de psicopatologia individual e colectiva supracitado, encontramos a expressão das mesmas ideias: “O indivíduo só por si nada valeria no Mundo: êle e a sociedade completam-se em suas mútuas influências”<sup>530</sup>. Acrescentando:

Também o organismo social não pode deixar de reflectir, em síntese, as qualidades fundamentais, preponderantes, dos indivíduos que o compõem, ou das tendências coordenadas numa determinada directriz. [...] O indivíduo cria o agregado colectivo e este amolda aquêle numa interadaptação que facilita as suas actividades, e todas, quer sejam de natureza favorável ou desfavorável ao equilíbrio, a formarem um maior conjunto – a nação, e um sistema directivo superior – o Estado<sup>531</sup>.

O verso do poema Pó, “de mais de um ser e cada um diverso”, permitia-lhe afirmar que apesar da diversidade, todos somos um na medida da nossa essência. Essa partilha de uma substância comum significava para Cebola a necessidade de respeitar o lugar de todos os indivíduos na sociedade, independentemente da sua classe, profissão ou estado psíquico. No seu volume de 1931, *Psiquiatria Social*, indicava que o progresso de uma nação:

Não se limita a aformosear os burgos – demarcando parques, abrindo avenidas, intensificando a iluminação, multiplicando os chafarizes e balneários, erguendo hotéis sumptuosos, construindo arenas desportivas – ou a inaugurar estações de radiotelegrafia e telefonia e aeroportos: é necessário também criar, em paralelo, obras de assistência social<sup>532</sup>.

Essa ideia de respeito mútuo ficava bem elucidada na crónica publicada no *Diário de Notícias* a 29 de Abril de 1928: “Uma sociedade ideal seria aquela em que os homens se amassem como irmãos, tendo por norma o respeito mútuo”<sup>533</sup>

Curiosamente, no poema aqui em análise, Cebola desvelava que o Homem era pertença do universo, individualizando-se em forma e consciência, aquando do seu nascimento e desenvolvimento: o carácter dual da sua existência permitia-lhe ser simultaneamente irmão e competidor, i.e. todos partilhamos a mesma condição humana tendo, todavia, de lutar pela

---

<sup>530</sup> Idem, p. 26.

<sup>531</sup> Idem, p. 26.

<sup>532</sup> Luís, Cebola, *Psiquiatria Social*, Gomes de Carvalho editor, Lisboa, 1931, pp. 163-164.

<sup>533</sup> Cebola, Luís, “Penitenciárias e Colónias Criminais”, in *Diário de Notícias*, 29 de Abril de 1928, p. 10.



sobrevivência, quer seja ao nível biológico, básico e instintivo, quer seja ao nível civilizacional, deixando obra e memória no mundo dos vivos.

No ensaio de 1945, *As Grandes Crises do Homem*, Cebola enumerava ainda, as diversas conquistas da espécie humana ao longo dos tempos na tentativa de “melhor se conhecer”, cujo patamar máximo de evolução teria acontecido com a invenção da ciência, “Glória suprema do Homem”<sup>534</sup>:

Nas pesquisas dos fenómenos meteorológicos, dos movimentos dos corpos celestes, eclipses, nebulosas, planetas e cometas; na simplificação das operações aritméticas por cálculos pré-estabelecidos; na invenção do alfabeto e da moeda; na mudança de costumes em leis codificadas; no aperfeiçoamento dos rudimentares métodos agrícolas, industriais e curativos; nas realizações estéticas da poesia, escultura, música e pintura; nas concepções e formas literárias do romance, novela, comédia e drama; nos meios de desenvolver o comércio terrestre e marítimo [...] Conseguiu assentar a higiene em sólidas bases, fornecidas também pela investigação; tornou científica a clínica de empirismo, facilitando-se o diagnóstico e o prognóstico e aumentando o êxito da terapêutica; aconselhou a jurisprudência a que não se limitasse às velhas teorias, para orientar o critério justo; preconizou à agronomia os princípios de enriquecer o solo com os estudos da bioquímica; indicou à navegação oceânica e à aviação a maneira de se encurtar a distância e o tempo, mercê da velocidade que os motores produziam; e, dedicando-se à psiquiatria, pôs à margem a superstição e a dualidade falsa do corpo e da alma, discriminou os sintomas da loucura, relacionou-os, erigiu-os em feixe de síndromas e de psicopatias, definiu-se a si mesmo no conceito de unidade biopsicológica e explicou sucessos aparentemente desconexos e personagens aparentemente sãs<sup>535</sup>.

Definia ainda o homem como sendo “irrequieto, insaciável e curioso”, mais iluminado pela ciência do que pelo sol, “indiferente, longínquo e silencioso”, e impassível de ser detido por qualquer força natural<sup>536</sup>.

Voltando ao poema “Pó”, os vocábulos, imerso e Universo, rimam respetivamente com disperso e diverso, o que sugere a ideia da existência de um diálogo constante entre o todo (cosmos) e as partes (os seres vivos), i.e. pertencemos plenamente à vida, em irmandade e fusão com os outros seres sapientes, e com a própria matéria e somos parte integrante do universo através da nossa materialidade, todavia, o nosso destino é a morte, onde nos fragmentamos até

---

<sup>534</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1945, p. 42.

<sup>535</sup> Idem, pp. 42-44.

<sup>536</sup> Idem, pp. 42-43.

perdermos a consciência – a Psique – que nos individualiza. Além disso, Cebola aponta aqui para o facto da nossa consciência individual, mesmo em vida, nos separar uns dos outros, o que nos transforma em indivíduos pertencentes a um grande conjunto de seres que é a humanidade. Esta dualidade mantém-se ao longo da vida, terminando de certa forma com a morte. A nossa parcialidade, aquilo que nos é particular, pode apenas sobreviver através das memórias que deixamos naqueles que continuam vivos. Esta estrofe celebra a nossa capacidade geradora de vida, através da qual cada ser alcança uma espécie de eternidade sob a forma de memória pessoal e coletiva, e da criação de obra imaterial, artística ou intelectual.

As palavras amanhã e manhã rimam com vã e irmã, indicando ao leitor qual o destino do ser humano. A sua capacidade de planear, antever e antecipar o futuro é a que o motiva a abraçar a vida e a sublimar a sua finitude. Contudo, esse amanhã que o Homem deseja, representa também o momento trágico da sua morte, comprovando como a existência deste herói pode ser encarada simultaneamente como comovente e absurda, devido ao seu carácter efémero, e aparente insignificância. Em simultâneo, esse amanhã representa também uma nova manhã para a humanidade, trazendo esperança, renovação e recomeço. Estabelecendo, desse modo, uma essência comum a todos os seres humanos, unidos pela vida, pela consciência e pela matéria. O futuro da humanidade – apresentado por Cebola – é um de partilha, dado que constituímos uma irmandade, compartilhando não só uma essência biológica como também mitológica: todos estamos sujeitos à fatalidade da morte, um mal necessário através do qual a humanidade se recria. Todos estes vocábulos, com exceção de “vã”, aqui indicando o motivo de sofrimento da espécie humana, transmitem um sentimento de esperança. Pressagiam uma continuidade para a vida, e para os sentimentos do amor e compaixão que tornam essa mesma vida aprazível e valiosa.

O que sentiria Cebola pelo facto de não ter deixado descendência direta? Encontraria consolo na ideia de que todos os homens (nascidos, não nascidos ainda e já mortos) são e serão eternamente seus irmãos? Todos partilhando a materialidade, a efemeridade, a fatalidade, a capacidade de sonhar e se iludir, e a esperança? Bastar-lhe-iam os seus livros? A memória do seu trabalho enquanto clínico sobrevivendo nas famílias dos seus doentes?

Em todo o poema Cebola nunca usa o termo Psique, contudo, no prefácio ao livro de ensaio, *As Grandes Crises do Homem*, já referido, Cebola caracterizava-a da seguinte forma:

O Homem traz consigo a flama prodigiosa que, desde milénios, vem iluminando o seu caminho. Ou se lhe dê o nome de alma, espírito ou psique, ela é sempre a coluna de fogo orientadora que o cérebro cria, nutre e projecta sobre o Mundo<sup>537</sup>

E acrescentava ainda:

---

<sup>537</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1945, prefácio, (não paginado)

Radiosa floração da vida, a Psique eleva-se à mais alta hierarquia do movimento, organizando-se e organizando o mundo. Só ela o concebe. Só ela o interpreta. E para lhe comunicar expressão, forma, energia, colorido e som, recebe dêle os materiais que, trabalhados no laboratório cerebral, ajudam à sua gestação, simultaneamente com as múltiplas sensações que o organismo lhe fornece. Dest'arte, ambos se individualizam, ambos se diferenciam. A psique flutua, pois, entre as duas margens donde brotam os elementos fundamentais da sua existência<sup>538</sup>.

É interessante notar que não considerava que a psique resultasse apenas da herança biológica, necessitando dos estímulos do meio para se desenvolver:

A Psique é, portanto, o fulcro de intersecção de duas zonas que se renovam constantemente, de duas forças que a geraram e a desenvolveram, segundo o plano congénito das suas capacidades: a orgânica individual, o dinamismo fisiológico e a actuação contínua da ambiência que o rodeia<sup>539</sup>.

A ideia subjacente a este poema funcionaria plausivelmente como refúgio, um sonho alimentando a esperança de que o futuro o traria de regresso ao mundo dos vivos. Uma nova sociedade, convertida verdadeiramente ao progresso e à democracia, iria reconhecer o seu valor e o seu espírito pioneiro e inovador.

Através do esquema de rima das duas primeiras estrofes: ABBA e BAAB, Cebola poderia representar um ciclo completo, uma representação daquele que é o destino mitológico e biológico do homem (i.e. duas temporalidades: a terrestre/cósmica e a mitopoética). Os termos “vigília” e “sono” podem caracterizar os ritmos biológicos do homem, o seu ciclo diário, mas igualmente o seu ciclo mitológico, em noite significa morte e dia significa vida. O Homem é aqui simbolizado enquanto ideia, enquanto herói mitológico. É descrita a evolução da humanidade através de uma contínua alternância entre nascimento e morte, e degradação e renovação. Esta inversão, no esquema de rima, pode simbolizar que este ciclo não é unidirecional mas sim bidirecional. Que os vivos estão destinados à morte, mas que os mortos estão também destinados à vida. Os primeiros num sentido biológico e os segundos, em sentido figurado (regressam ao mundo dos vivos através da memória). Memória afetiva, familiar, histórica, civilizacional, mitológica. Os nossos antepassados vivem em nós, na nossa memória consciente e na nossa memória genética.

No seu volume de crítica sociopolítica, *Estado Novo e República*, publicado no ano de 1955, Cebola expressava a mesma ideia, todavia num texto de carácter político, no capítulo

---

<sup>538</sup> Idem, p. 24.

<sup>539</sup> Idem, p. 27.

denominado “Decadência Moral”: “ Nunca esmorecer nem esquecer que muitas vezes as noites caliginosas de temporal desabrido precedem as alvoradas radiosas de sol magnificante!”<sup>540</sup>. Nesta crónica, afirmava ter a esperança na ocorrência de uma guerra entre oriente (universo comunista) e ocidente, acreditando que tal momento de cataclismo e barbárie oferecesse uma possibilidade de renovação e regeneração da raça humana (considerando-a em crise e decadência no momento em que escrevia o ensaio, após a Segunda Guerra Mundial), permitindo, em seguida, a criação de uma espécie mais evoluída e compenetradamente moral.

Para Cebola, a história da humanidade, i.e. o processo de evolução das sociedades humanas, era feita de avanços civilizacionais, precedidos por grandes tragédias e grande mortandade. As guerras funcionavam como mecanismo de apuramento da raça. Esta ideia da guerra enquanto mecanismo de renovação civilizacional era igualmente defendida pelo movimento artístico e social apelidado de futurismo. No seu “Manifesto Futurista” Marinetti afirmava: “We will glorify war—the world’s only hygiene—militarism, patriotism, the destructive gesture of freedom-bringers, beautiful ideas worth dying for, and scorn for woman”<sup>541</sup>. E no caso Português o “Ultimatum Futurista” de José de Almada Negreiros: “A guerra é o ultra-realismo positivo. É a guerra que destrói todas as fórmulas das velhas civilizações cantando a vitória do cérebro sobre todas as *nuances* sentimentais do coração”<sup>542</sup>.

Todavia, ao contrário dos seus contemporâneos futuristas, Cebola não defendia, uma rutura total entre os universos do novo e do antigo, nem do masculino e feminino. O momento que expressava ansiar seria aquele em que a história da humanidade atingiria o ponto de equilíbrio, no qual o homem reconheceria a relação de continuidade entre estes aparentes opostos, a tradição e a modernidade. Esse seria o momento em que o Homem regressaria ao seu verdadeiro e natural caminho evolutivo, no ideário “cebolino”. A guerra não funcionava apenas como mecanismo evolutivo, provocando o aniquilamento de uma cultura degenerada, ela funcionava também como recordação do evento mitológico da morte, aquele em que ao abismo sucede a esperança e a fé numa humanidade renovada e moralmente mais evoluída:

Provado que a infeliz Humanidade tem de sujeitar-se às crises rítmicas do seu longo e interminável percurso, ao menos saibam os homens sensatos atenuar as asperezas e as contrariedades desoladoras da fatídica jornada: saibam ao menos persistir e lutar na defesa dos supremos ideais<sup>543</sup>

---

<sup>540</sup> Cebola, Luís, *Estado Novo e República*, Edição do autor, 1955, Lisboa, p.100.

<sup>541</sup> Marinetti, F. T., “The Founding and Manifesto of Futurism” (1909), in Apollonio, Umbro, (Ed.) *Futurist Manifestos: Documents of 20th Century Art*, Nova Iorque, Viking Press, 1973.

<sup>542</sup> Negreiros, José de Almada, *Ultimatum Futurista: Às gerações portuguesas do século XX*, (1917), Edições Ática, Lisboa, 2000.

<sup>543</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 100.

Quem é, afinal, o Homem que o poema canta?

Na terceira estrofe, este é identificado como sendo um herói dotado de capacidade criativa de ideias, movido pela curiosidade de conhecer sempre mais. É um ser que ultrapassa os seus limites biológicos e físicos, conseguindo através da sua mente consciente ir para além do que é visível e alcançável pelos sentidos (“Infinito”, “além dos sóis”). Alguém que subjuga “prometeicamente” o cosmos à sua capacidade de percepção, um ser capaz de transformar o universo: primeiro através dos mitos e agora na era moderna, através da ciência. Este herói humano está subjugado à lei universal do tempo, mas enquanto vive é senhor do universo por si imaginado e descoberto. A capacidade criadora e regeneradora do homem não se cinge, portanto, à reprodução biológica (indicada na segunda estrofe). A sua criação é igualmente civilizacional. O homem é o gerador de mitos e também o criador de tecnologia e ciência, através das quais aumenta o seu conhecimento sobre si mesmo, e sobre o universo assustador e colossal. Essa capacidade cognitiva, por via da compreensão, amplia a sua possibilidade de sobrevivência e de domínio sobre esse mesmo universo, dotando-o igualmente de uma visão transcendente e uma compreensão superior.

Esta terceira estrofe é aquela em que se canta o momento da humanidade na história do cosmos, o seu tributo e homenagem ao engenho e coragem humana. Embora a vida humana seja breve, não é de modo algum despicienda, na medida que é transformada em algo grandioso através da curiosidade e ambição, atributos da espécie humana. Este é um tributo à capacidade civilizadora do Homem, mas também à sua restrita temporalidade. A heroicidade dos humanos provém da sua curiosidade e capacidade criativa, e de tudo o que estes são capazes de criar tendo em conta a limitação de tempo da sua existência. Essa vontade de saber, do entendimento, é algo intrinsecamente natural, bem como aquilo que o separa de todos os outros seres sujeitos às mesmas leis biológicas/cósmicas. O homem pode elevar-se assim além dessas leis naturais, pois ele está também sujeito a uma lei mitológica, e só os que se preconizam além da sua condição biológica – na concepção de Cebola – podem construir e sonhar com o progresso da humanidade, salientando-se, desse modo, da massa que constitui o tecido social:

Contudo, periodicamente, os melhores expoentes psicológicos concentram-se nos indivíduos que vêm marcar aos povos a orientação futura das ciências, artes, letras, economia ou jurisprudência. Hora fecunda e suprema da Natureza em que ela atinge o zénite, immortalizando o génio que a diviniza!<sup>544</sup>

E, no mesmo o tom profético:

---

<sup>544</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1945, p.28.

Ainda se levantarão, acima do horizonte das banalidades quotidianas e das tradições inúteis, novos astros imaculados e onipotentes? Virão, decerto, no rodar fatal dos ciclos humanos<sup>545</sup>.

Na terceira estrofe do poema “Pó” a palavra mito rima com infinito: através do mito o homem transforma a sua finitude. De um ser escravizado pela temporalidade, ele converte-se num ser criador, naquele que confere estrutura ao cosmos, e que preserva a narrativa do universo através da propagação reprodutiva e civilizacional. Ele é o elemento que permite ligar o momento do princípio do universo ao seu fim, e essa história (a do universo, a do eterno ciclo de regeneração/degradação) está inscrita no seu próprio corpo, destinado a nascer, crescer, sofrer degradação, morrer e reproduzir-se. É esta a tragédia que o registo elegíaco do soneto reflecte. Esta memória da história do universo não é apenas corporal, mas também pertence ao mundo das ideias. Primeiro, com a criação dos mitos explicativos da origem e destruição do cosmos, e na era moderna, com as explicações científicas para os mesmos eventos.

Ao longo da quarta estrofe, apresenta o homem como sendo o único ser cosmológico que conhece o seu destino, o seu retorno à condição eterna de ser pó. É o único que está consciente da sua temporalidade, e da brevidade da sua vida, quando comparada com o tempo do universo. Vive num tempo de empréstimo, essa é também a sua heroicidade. O Homem é uma criatura que está ciente do seu destino fatal, mas que não desiste de viver. Alguém que sonha e, em simultâneo, cava a sua própria sepultura. Alguém que vive orientado para o futuro, para o progresso, mesmo sabendo que a morte o aguarda nesse mesmo dia de amanhã, onde a noite o devolverá ao universo. A brevidade da vida é reforçada pelo uso da palavra “depois”, demonstrando a oposição com a eternidade da morte. Aqui podemos ler o pessimismo e o desconsolo de um homem agnóstico/ateu, que não possui o consolo da vida eterna. Cebola utiliza mesmo a paronomásia (“sonhador de sonhos”) de forma a reforçar aquela que é a qualidade que permite ao herói sobreviver neste universo titânico – a capacidade de sonhar, de se iludir, de encontrar um sentido para continuar a sua caminhada eterna, do berço à campa, e da campa à história.

A palavra “pedaços” rima com o termo “braços”, dois vocábulos que apontam para a corporalidade do ser humano. Em conjunto com a estrofe anterior, em que se mencionam as ideias e a curiosidade, descreve-se a dualidade do ser humano: um ser mental e simultaneamente corpóreo, uma entidade psicossomática: termo que o médico utilizava para descrever o ser humano nas suas obras de carácter mais científico, e.g. *Patografia de Antero de Quental e Psiquiatria Clínica e Forense*<sup>546</sup>. A mente e o corpo do homem representam simultaneamente fragmentos do cosmos, e a sua totalidade. O seu corpo é entidade distinta dos outros corpos (terrestres e celestes), mas com eles partilha a matéria. A sua mente, permitindo-lhe a consciência

---

<sup>545</sup> Idem, p. 28.

<sup>546</sup> Ver pp. 104-105 da presente dissertação.

e a noção de identidade, torna-o individual e único, contudo, através da memória, construída através dos mitos coletivos e da história, esta unidade reúne-se com a irmandade humana e cósmica.

Nestas duas estrofes a palavra “sóis” rima com “depois”: O homem aspira a uma elevação aos sóis, ao divino. Uma libertação da sua forma terrena, por via da imaginação, compreensão e compaixão. Essa ascensão pode ocorrer através do legado cultural, por si deixado, um sol e guia para o resto da humanidade. Cebola recorda como apenas os homens – e só esses – que ultrapassam as preocupações do quotidiano, dedicando-se à produção de obra, seja ela artística, científica ou filosófica, poderão alcançar essa eternidade, esse lugar longínquo, perdurando na memória infinita da humanidade.

Os verbos avançar e viajar, conjuntamente com a ideia, expressa na primeira estrofe, de o Homem perseguir o dia de amanhã, imprimem movimento ao poema simbolizando o movimento da terra, do tempo, do cosmos e o ritmo da vida humana, com o seu ciclo de degradação/regeneração. Aqui se expressa igualmente a ideia de que este ritmo é imparável, sendo por isso fatal para o herói humano, eternamente sujeito às leis naturais, às quais pertence enquanto pó e gerador de vida, e das quais se julga afastar pela sua consciência, engenho, ilusão e identidade temporária. No poema está similarmente presente a ideia de que o homem deseja, de certo modo, o seu futuro fatal, sendo de certa forma atraído para a morte, porquanto vive com o olhar concentrado no porvir.

O Homem, embora de vida curta, é na verdade apresentado no poema como sendo um ser eterno. Na sua essência, ele é um fragmento de algo maior: de um cosmos infinito. O ser humano, enquanto indivíduo, representa uma parcela de uma humanidade, essa sim infinita. É um gerador de vida – através da qual se perpetua – e também gerador de civilizações. Através da ciência e da cultura (os dons oferecidos pelo titã Prometeu à humanidade), ele não só aumenta a sua probabilidade de sobrevivência, como melhora as suas condições de vida, e alcança conhecimento sobre o Universo.

A consciência humana pode ser encarada como um presente envenenado oferecido pelos deuses, uma vez que desse modo, o Homem vive atormentado pelo conhecimento de que está destinado ao túmulo. Todavia, Cebola considera ser essa capacidade de gerar ideias sobre a vida e sobre o cosmos, aquilo que permite ao homem gerar esperança para si mesmo, de forma a permanecer vivo. Para além disso, sem a existência deste ser curioso, sonhador e heróico o universo não se conheceria a si mesmo. Aí reside igualmente a heroicidade do Homem. A manhã do Universo é a vida humana, sem a qual apenas haveria escuridão, e não havia ritmo nem musicalidade no tempo do cosmos. O nosso constante ciclo de renovação e decadência, e união e fragmentação, confere cor e musicalidade ao Universo silencioso e escuro.

A alternância de versos heróicos com versos sáficos, e ainda com uma mistura entre ambos confere ondulação e movimento ao poema. Oscilando entre demonstrar o carácter heróico do

homem e a sua condição de súbdito da lei biológica e cósmica em geral, recupera-se a dicotomia entre natureza e civilização, feminino e masculino, natural e artificial. Neste poema, esses conceitos deixam de ser opostos e complementares, passando a ser tratados como dialética.

Este poema de Cebola recorda-nos a tragédia de Prometeu. Esta figura da mitologia grega contém em si ambas as essências, a feminina e a masculina: a sabedoria das leis do cosmos e a intuição (feminino) e a argúcia e rebelião (masculino). Ele é igualmente o detentor de conhecimento sobre uma nova era, onde essas duas essências reinarão em equilíbrio, pondo um fim à tirania e ao fingimento que constituem o reinado de Zeus, puramente masculina (na sua imperiosidade sem misericórdia). É uma divindade que representa, através do seu destino trágico, o *pathos* humano com todo o seu sofrimento, e a sua constante repetição ao longo da história do cosmos. O seu sofrimento é o que está subjacente à existência humana. Prometeu encontra-se condenado a um castigo eterno, do qual ele estará plenamente consciente. Conhece a dor, sabendo que esta não terá fim, ou se o tiver a sua chegada será totalmente imprevisível. Da mesma forma o homem conhece o seu destino, esse caminho que o leva inevitavelmente do berço ao túmulo, mas não é detentor do momento e da forma exata da sua morte, vivendo no terror do inesperado<sup>547</sup>. Prometeu representa igualmente o carácter humano que não tem intenções de se subjugar às forças tirânicas da natureza e à autoridade dos deuses. É ele o Deus que impede a destruição da raça humana e que lhe ensina as artes<sup>548</sup>. O Homem cantado neste soneto é o homem enquanto ideal mitológico, possivelmente o Homem enquanto Prometeu.

A tragédia humana resulta dessa dialética entre a lei natural e a criatividade civilizacional, que coloca a ser humano numa posição complexa, essencialmente proteiforme, entre o estado primordial de besta e o último estado evolutivo: o do ser divino. Contudo com este poema Cebola recorda que dessa fragilidade resulta não só a nossa maior força (criadora, regeneradora), como a nossa grandiosidade. O destino do Universo está nas mãos daquela criatura, que desde o seu nascimento está consciente de que em breve será apenas pó, mas não um pó qualquer, um pó que constitui e é constituído da essência do Universo.

O volume de 1925, *Almas Delirantes*, aplicava esta ideia de dualidade e circularidade da existência aos doentes mentais, criaturas que na sua própria experiência da vida encenavam o drama da morte, ficando muitas vezes incapacitados de estabelecer comunicação com o mundo exterior, e de se reconhecerem a si mesmos. Experimentavam uma espécie de morte em vida. Este volume procurava restabelecer o seu lugar na comunidade dos sãos, e demonstrar os resquícios de humanidade que se escondiam nestes homens, apesar da sua doença, cujo progresso era na época praticamente imparável. Cebola afirmava justamente como ele tinha evoluído no seu contacto com estes homens, emocionando-se com a sua tragédia, com o seu infortúnio, e através

---

<sup>547</sup> Kerényi, Carl, *Prometheus: Archetypal Image of Human Existence*, Nova Iorque, Panthenon books, 1963, pp. 93-106.

<sup>548</sup> Graves, Robert, *The Greek myths* (1955), Volume I, Londres, The Folio Society, 1996, p. 141.



destas circunstâncias, ia incrementando a sua coragem e ampliando o seu conhecimento acerca da pluralidade da natureza humana:

No convívio com as almas de esse mundo, abandonei todas as vaidades. Desci então ao abismo onde se esconde a noite; e de lá trouxe a coragem inalterável que desarma os perigos e amacia os obstáculos. [...] Admirei estoicamente a explosão formidável das tragédias. Abrupta e tumultuariamente, o lodo subia do fundo a turvar a superfície das águas límpidas<sup>549</sup>

### **III.3 – *Psiquiatria Social* (1931): a loucura enquanto ameaça ao tecido social. Delineamento de medidas concretas para alterar a organização da sociedade.**

Na sua obra *Psiquiatria Social*, publicada no ano de 1931, Luís Cebola compilava diversos artigos que haviam sido publicados previamente, durante a década de vinte, no jornal *Diário de Notícias*, jornal popular e de preço reduzido<sup>550</sup>, fundado no ano 1864 por Eduardo Coelho (1835-1899) e Tomás Quintino Antunes (1820-1898), com ambição de ser um periódico generalista, imparcial e independente, relatando os eventos de maior relevância a nível nacional e internacional<sup>551</sup>.

Esta antologia de textos encontrava-se repleta de ideias eugenistas, com Cebola apresentando as linhas de orientação para aquele que considerava ser o adequado projecto de higiene mental<sup>552</sup> e social para a nação portuguesa. A ideia aqui expressa, de que a proliferação das doenças mentais conduziria a um fatal bloqueio ao progresso da nação, era semelhante à que

---

<sup>549</sup> Cebola, *op. cit.*, 1925, proémio, (não paginado).

<sup>550</sup> Peixinho, Ana Teresa, *O Epistolar como modo comunicacional da imprensa de opinião no século XIX*, Comunicação apresentada no 6º congresso da SOPCOM (Sociedade Portuguesa de Ciências da Comunicação).

<sup>551</sup> Henriques, Cláudia S. C., *O Diário de Notícias e o Diário de Notícias da Madeira: Análise do Agendamento de Ambos os Jornais*, tese de mestrado em Jornalismo, Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2010, p. 18.

<sup>552</sup> O termo higiene mental foi sugerido por Adolf Meyer (1866-1950), médico suíço, licenciado na Universidade de Zurique em 1892, que viajou pela Europa onde exerceu em diversos hospitais psiquiátricos, tendo depois, com o propósito de estudar neurologia, emigrado para os Estados Unidos da América, tendo desempenhado funções de director de psiquiatria no Hospital da Universidade John Hopkins em 1910. Meyer terá sugerido o termo a Clifford Beers (1876-1943), médico americano, iniciador do movimento de higiene mental na América do Norte, com a sua obra, publicada em 1908, *A Mind that Found Itself*, baseada na sua experiência pessoal de internamento em três hospitais psiquiátricos. Nesse mesmo ano fundou a Connecticut Society for Mental Hygiene, e no ano seguinte fundaria o National Committee for Mental Hygiene. Ver Shorter, Edward, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, New York, Oxford University Press, 2005, pp. 12,40, 41; Shorter, Edward, *A History of Psychiatry: From the era of the asylum to the age of Prozac*, New York, John Wiley, 1997, pp. 91, 939. Esta comissão tinha como objectivo humanizar o tratamento dos doentes mentais, erradicando a brutalidade e a negligência geralmente praticadas. O objectivo principal do movimento da higiene mental era o de melhorar as condições da assistência psiquiátrica. Ver Bertolote, José M., “The roots of the concept of mental health”, *World Psychiatry*, 7, 2008, pp. 113-116.

os psiquiatras republicanos, como Júlio de Matos ou Miguel Bombarda, haviam divulgado previamente à revolta republicana de 5 de Outubro de 1910<sup>553</sup>.

No capítulo intitulado “Magos das Multidões”, a crítica era centrada em todos os indivíduos que se dedicavam à prática de tratamentos médicos, sem para tal terem adquirido qualquer formação médico-científica, e.g. bruxas e adivinhos. Cebola alertava para as consequências nefastas da acção destes indivíduos, que poderiam pôr em risco a saúde dos seus clientes, bem como provocar o despertar de psicopatologias já existentes, e desencadear atitudes criminosas nesses indivíduos facilmente sugestionáveis:

Os leigos, servindo-se dos processos de tratamento, mesmo quando obtêm êxito fulgurante, não deixam de ser curandeiros perigosos, porque a sua ignorância é susceptível de acarretar consequências funestas irremediáveis. Quantas loucuras não causam os exploradores da ingenuidade popular! [...] Uma bruxa celebrizara-se pelas suas adivinhas, sortilégios e manigâncias. [...] Lançada a tremenda profecia, a população horrorizada entrou numa crise aguda de misticismo exaltado [...] Dentro de duas semanas, o marido duma cliente da bruxa, querendo arrancar da esposa o espírito de Belzebu, com um pau a matou [...] O criminoso, louco alucinado, que devia ser sequestrado imediatamente num manicómio, para observação e tratamento, suicidou-se na cadeia!<sup>554</sup>

Num outro capítulo, o psiquiatra indicava a necessidade de serem criadas consultas pré-nupciais, nas quais um médico emitiria um “certificado para se contrair casamento”, assegurando desse modo que a continuidade da espécie humana se processaria sem o risco de gerar descendência degenerada:

---

<sup>553</sup> Antecedendo a revolta republicana de cinco de Outubro de 1910, diversos médicos portugueses – e.g. Miguel Bombarda, Sobral Cid, e Júlio de Matos – publicaram artigos e volumes nos quais exploravam questões de higiene social e mental, e profilaxia, com base nas teorias da degeneração e ideias eugenistas acerca da manutenção do bem-estar da raça. Exemplos dessas obras são: *A consciência e o livre arbítrio* (1898) de Miguel Bombarda e o *Manual de doenças mentais* (1884), de Júlio de Matos. Estes médicos, à semelhança de Luís Cebola, estudante na época em que foram publicadas estas obras, partilhavam uma visão positivista, sendo apoiantes acérrimos dos ideais republicanos. As suas expressas preocupações com o que consideravam ser o abandono dos alienados, juntamente com as relações que identificavam entre a dita proliferação da degeneração e certas ideologias políticas e religiosas, visavam a promoção da profissão médica, em termos de credibilidade e autoridade profissional e social, e permitiam-lhes deliberar críticas ao regime monárquico, que acusavam de negligenciar os interesses da nação e da raça. Estas ideias haviam sido divulgadas nos trabalhos, visando a institucionalização da profissão psiquiátrica em toda a Europa, e cujo enfoque eram as políticas sociais e a manutenção do bem-estar e qualidade da raça. Exemplos desses trabalhos são as obras do francês Benedict Morel (1809-1873) e dos alemães Krafft-Ebbing (1840-1902) e Emil Kraepelin (1856-1926). Ver Quintais, Luís, “Torrente de loucos: a Linguagem da degeneração na psiquiatria portuguesa da transição do século XIX”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 15, 2, 2008.

<sup>554</sup> Cebola, Luís, *op.cit.*, 1931, pp. 90-91.

Há o direito de gerar filhos tarados que apenas servem à nação de sobrecarga miserável? O bom critério responde negativamente. Sendo assim, impõe-se-nos o dever de tentar preservá-la desse flagelo que se mantém pela união dos dois sexos, em que um deles, ou ambos, possui factor degenerativo, de esterilidade ou morte.<sup>555</sup>

Ao longo dos diversos artigos que compõem o volume, Cebola salientava e indicava as ameaças ao equilíbrio do tecido social, que adviriam de uma proliferação incontrollada da doença mental. O volume inicia-se com uma explicação prévia por parte do editor, Gomes de Carvalho (1867-1952), onde este caracteriza o autor como sendo “pessoa competentíssima, que até hoje em Portugal se tem realizado, em favor dos alienados”; alguém que se pode orgulhar de “haver sido o primeiro médico português, que depois de estudar lá fora as modernas modalidades da assistência prestada aos doentes de espírito”, teve, em seguida, o cuidado de as divulgar, alertando desse modo os superintendentes das instituições psiquiátricas nacionais para tais práticas<sup>556</sup>.

O próprio psiquiatra definia o seu volume como sendo um trabalho de “vulgarização científica”. Justificava a publicação do mesmo, por considerar ser ainda necessário organizar os serviços de profilaxia mental e de assistência aos alienados, pretendendo galvanizar os restantes médicos psiquiatras, a iniciar uma campanha que visasse impulsionar a mesma reforma das instituições, incluindo mesmo a preparação de uma nova legislação. Em jeito de incitação, recordava que a medicina servia uma missão luminosa, não devendo encontrar-se encerrada nas Academias<sup>557</sup>.

A mesma ideia seria expressa pelo psiquiatra, uma década depois, na obra *As Grandes Crises do Homem*:

Cumprir às Universidades, clássicas e técnicas, às escolas de ensino primário e secundário e às Academias eruditas despojarem-se de velharias inúteis e, pela conferência pública, livros e jornais, lançarem-se na propaganda das aquisições das ciências positivas, com o fim de instruir e educar o povo nos princípios luminosos da Verdade<sup>558</sup>

O volume *Psiquiatria Social* – à semelhança de outros publicados pelo médico e que serão referidos ao longo deste capítulo – pretendia gerar no público-alvo um estado de alerta em relação à questão da loucura não diagnosticada, e, conseqüentemente, não tratada, o que é inteligível na forma como o autor se refere às possíveis ameaças ao regular funcionamento da sociedade,

---

<sup>555</sup> Idem, p. 98.

<sup>556</sup> Idem, explicação prévia (não paginado).

<sup>557</sup> Idem, p. 27.

<sup>558</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1945, p. 58.

sugerindo desse modo a importância da psiquiatria em restabelecer e garantir o equilíbrio social:

Com efeito, não será a profilaxia mental tarefa adequada a um país civilizado? Sequestrar e tratar dos alienados perigosos não será favorável ao exercício regular de uma colectividade que deseja trabalhar e progredir? Não será uma atitude nobre salvar do obscurantismo e da prostituição a infância e a adolescência de espírito anormal, prescrevendo-lhes os métodos de medicina pedagógica?<sup>559</sup>

### **Etiologia das doenças mentais apresentada ao longo da obra**

A loucura era percebida pelo clínico, e apresentada ao longo destes artigos:

#### **1) Como sendo hereditária:**

Quem se dedica às dissecções do corpo social, colhe uma nota assás emocionante: a fatalidade suicida repetindo-se nos membros de algumas famílias. De pais a filhos se transmite, durante duas ou três gerações, a funesta herança<sup>560</sup>.

#### **2) Ou resultando de um problema ocorrido durante a gestação dos indivíduos:**

Entre as causas que nos descendentes provocam anomalias sexuais. Se destaca o alcoolismo dos progenitores. [...] Da infecção sífilítica dos pais, ou associada ao alcoolismo, procede em muitos casos, a anormalidade sexual, jogando o instinto de reprodução e o senso ético longe da harmonia, filha da educação<sup>561</sup>.

Todavia, condições do ambiente externo poderiam acelerar o progresso das doenças mentais já em desenvolvimento no cérebro dos indivíduos, como era o caso de acontecimentos traumáticos, ou mesmo condições socioeconómicas como a pobreza, eventos nacionais como os conflitos bélicos, ou revoluções sociopolíticas:

---

<sup>559</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 135.

<sup>560</sup> Idem, p. 71.

<sup>561</sup> Idem, p. 124.

Com efeito, as sociedades entram em crise, após as convulsões guerreiras e revolucionárias que lhes desarranjando, durante largos anos, o equilíbrio económico-financeiro engrossam o destrambelhado cortejo dos dissolutos. [...] A Fome baixa aos povoados em luto. A Peste dizima muitos dos que choram os entes queridos. A desolação alastra, acabrunhando, desorientando, ensandecendo. Assim sucedeu com a explosão da Primeira Grande Guerra [...] Milhões de vencidos e vencedores ou se invalidaram ou morreram. Rompeu-se o equilíbrio internacional. [...] O enervamento dos anos de luta e as crescentes dificuldades económicas originaram nos espíritos enfraquecidos e predispostos, funestas perturbações. Os princípios fundamentais da Moral que rege superiormente a nossa civilização, tombaram no olvido. A devastadora doença colectiva generalizou-se e intensificou-se de tal sorte, que nos deu a impressão de ser interminável<sup>562</sup>.

A Primeira Guerra Mundial é uma referência constante ao longo da obra, dedicando-lhe mesmo um capítulo, intitulado “Os loucos da Grande Guerra”. Neste, inclui referências à sua própria experiência com doentes regressados da dita guerra, uma vez que, desde o ano de 1917 o Ministério da Guerra enviava para a CST os militares regressados do conflito evidenciando problemas do foro psíquico. Estes doentes estiveram sob a responsabilidade de Luís Cebola até ao ano de 1933, altura em que foi admitido neste hospital o Dr. Diogo Furtado, para assumir o tratamento dos oficiais<sup>563</sup>.

Eu tratei, na Casa de Saúde do Telhal, a maior parte dos loucos que vieram do sector da Flandres e da África [...] apenas registei um caso de simulação. Todos os oficiais que ali foram internados estavam afectados na sua mentalidade. As determinantes haviam sido múltiplas. O cansaço físico, a nostalgia da Pátria e da família, a disposição congénita para as doenças da psique, a sífilis adormecida, o esgotamento de ordem intelectual e moral e, sobretudo, a emoção fulminante, produzida pelos obuses, deram origem a várias loucuras já conhecidas dos alienistas<sup>564</sup>.

---

<sup>562</sup> Idem, pp. 176-177.

<sup>563</sup> Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D’Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, “Um Republicano no Convento”, *Cadernos do CEIS20* [Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX], 13, Coimbra, 2009, p. 22.

<sup>564</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 106.

## Um Homem solitário numa missão pelo progresso científico nacional

Cebola valida as suas propostas, a sua análise e os seus argumentos, exibindo a sua vasta experiência enquanto médico psiquiatra, igualmente conhecedor dos métodos aplicados nos hospitais psiquiátricos europeus, os quais terá visitado pessoalmente: “Baseio a minha previsão sobre a larga experiência, feita em países cultos<sup>565</sup>”.

Deste modo, apresentava-se como sendo um homem solitário numa missão de sensibilização pública. Na sua campanha para que se melhorassem os sistemas de assistência aos doentes mentais, e dirigida aos seus colegas médicos, mais especificamente aos psiquiatras, assumia-se como sendo o único médico consciente da necessidade de mudança neste campo de actividade clínica, num país onde reinava – nas suas próprias palavras – a “insensatez administrativa, a fantasia e o desleixo indígenas” e onde se traçam “planos espantosos, para se cumprirem...nas calendas gregas”<sup>566</sup>. Aqui, referia-se plausivelmente ao manicómio do Campo Grande, o Hospital Júlio de Matos, cujo projecto se encontrava atrasado na concretização (este hospital foi inaugurado em 1942<sup>567</sup>), e que, na sua opinião, se localizaria num local de pouco interesse, pela “ausência de um parque frondoso, e a vizinhança de prédios, a cercá-lo<sup>568</sup>”.

A alusão à sua singularidade – como sendo diferente dos seus colegas de profissão, e ainda dos altos cargos administrativos – assentava no conhecimento que adquirira nas ditas viagens de visita aos centros de assistência aos alienados existentes no estrangeiro:

Eu, que desde alguns anos venho estudando no estrangeiro, sem dispêndio para o Estado, os serviços de assistência aos psicopatas, sugerindo-lhe depois, no Diário de Notícias, a orientação dos povos progressivos, confranzo-me de ver os loucos de Rilhafoles numa super-acumulação vergonhosa; entristeço-me, ao depararem-se-me, nas cidades e aldeias, doentes em delírio, famintos, rotos e sujos; revolto-me ao surpreender, nos calabouços do Governo Civil de Lisboa e nas cadeias provincianas, infelizes criaturas alucinadas de camaradagem com rameiras e facínoras; e comovo-me profundamente, quando me falam das crianças anormais que frequentam as escolas primárias, perturbando-lhes o ensino ou se degradam na vagabundagem<sup>569</sup>.

---

<sup>565</sup> Idem, p. 38.

<sup>566</sup> Idem, p. 141.

<sup>567</sup> Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume V, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1953, pp. 1-10.

<sup>568</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 141.

<sup>569</sup> Idem, p. 141.

Como clínico psiquiatra, não pretendia de forma alguma associar-se a nenhum outro colega nesta sua campanha, o que indicia o seu desejo em demonstrar, ao público leigo, que a sua classe profissional seria desconhecedora dos avanços sofridos pela ciência psiquiátrica, desprezando e ignorando, deste modo, os casos de médicos como, António Flores (1883-1957), que entre os anos de 1906 e 1911 terá estagiado em Paris e Berlim; Ricardo Jorge (1858-1939), que estudou neurologia em Salpêtrière ainda com Charcot; Egas Moniz (1874-1955), que fez formação neurológica em Bordéus e em Paris<sup>570</sup>; ou Bettencourt Rodrigues (1854-1933), doutorado pela Faculdade de Medicina de Paris, e estudante de Charcot em Salpêtrière de 1882 a 1883<sup>571</sup>, exemplos estes que seguramente seriam do conhecimento de Cebola.

### **A doença mental enquanto problema de ordem social**

Transversal a toda a obra encontra-se a ideia de que os doentes mentais representariam um peso para a economia da nação, para além da já referida ameaça à preservação da estrutura social. À semelhança do que sucede na obra *Quando Desci ao Inferno: Contos Psicopatológicos* (1956) – e que será analisada na secção V do presente capítulo – a loucura é aqui apresentada por Cebola enquanto sinónimo de imoralidade. Os loucos são descritos como sendo traiçoeiros, preguiçosos, susceptíveis ao vício, egoístas, patéticos, criminosos, desgraçados, violentos, sem sentido de vergonha, sendo mesmo retratados, no caso dos vagabundos e indivíduos indigentes, como semelhantes a animais. Cebola recorre a expressões como: “parecem feras a disputar uma boa presa” ou “como se fossem cães pernoitando num palheiro”<sup>572</sup>.

Responsabilizava os doentes mentais pelo surgimento do caos e insubordinação nas instituições, constituindo, desse modo, uma ameaça à manutenção da ordem e da disciplina, e consequentemente perturbando o bom funcionamento das mesmas. Como exemplos dessa perturbação referia a existência de indivíduos psicopatas desempenhando cargos no Exército e na Marinha, instituições que descrevia como servindo uma “função importante no organismo nacional”<sup>573</sup>. Apontava a culpa ao governo português, por este não criar legislação que estabelecesse como obrigatória, a submissão dos candidatos a testes neuropsicológicos, enquanto condição de admissão nas ditas instituições:

As deserções, a prepotência no comando, os homicídios, a traição, o alcoolismo, a homossexualidade, os suicídios, a tavolagem, os desfalques e as repetidas faltas de

---

<sup>570</sup> Antunes, João Lobo, *Egas Moniz: Uma Biografia*, Gradiva, Lisboa, 2010, pp. 114, 120.

<sup>571</sup> *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira* (GEPB), volume IV, Editorial Enciclopédia, Lisboa, 1936-1960, p. 621.

<sup>572</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 46.

<sup>573</sup> *Idem*, p. 77.

obediência apenas os praticam, indivíduos tarados nos quais não foi possível desenvolver-se a noção precisa da honra, brio, decôro e respeito, embora a inteligência e a audácia os notabilizem<sup>574</sup>.

Além disso, ao longo do volume, defendia que a proliferação de doentes mentais não diagnosticados, sem receber tratamento médico, representava uma ameaça à evolução da nação, pelas consequências sociais negativas daí resultantes. A progressão da doença mental era relatada de forma pessimista, sendo mesmo apresentada como constituindo uma condição fatal, não permitindo quaisquer hipóteses de cura. Apelava ainda à necessidade urgente de se realizar um diagnóstico atempado dos alienados, como medida higienista. Todavia, apenas previa como destino último destes indivíduos, a hospitalização em asilo psiquiátrico, reformatório ou colônia agrícola penal, nunca considerando a possibilidade de uma reintegração do indivíduo de retorno à sociedade.

O livro encontra-se dividido em dezasseis capítulos, cada um deles dedicado a um problema social, resultante das deficiências no plano da assistência psiquiátrica portuguesa, que estaria na base do bloqueio ao progresso nacional, impedindo, por conseguinte, a modernização do país.

E quais eram os problemas enumerados por Luís Cebola? A quantidade significativa de crianças padecendo de deficiências psíquicas que eram admitidas nas escolas primárias, e apenas uma fonte de distúrbio para os restantes colegas, uma vez que a sua condição as impedia de aprender; os mendigos e os pedintes que se comportavam como criaturas selvagens escolhendo uma vida de ócio, escapando-se ao trabalho, recusando desse modo cumprir o seu dever de cidadãos; os loucos criminosos, padecendo de “perversão do senso moral” cujo destino final continuavam a ser os complexos prisionais, onde estes cidadãos se viam impossibilitados de qualquer sucesso de regeneração, pois o único local adequado a este fim seria a hospitalização em asilos psiquiátricos; os suicidas, que podiam ou não sofrer de patologia mental, todavia partilhando em ambos os casos a “perda ou obnubilação do instinto de conservação”<sup>575</sup>; os psicopatas, que se alistavam na Marinha e no Exército sem serem sujeitos a um exame neuropsicológico, comprometendo desse modo o bom funcionamento das instituições fundamentais da República Portuguesa; os médiuns e espiritualistas, que enganavam as massas, prometendo-lhes curas milagrosas sem qualquer fundamento médico, e que, através dos seus poderes de sugestão, acendiam o fanatismo prevalente nas classes não instruídas, conduzindo mesmo à loucura os indivíduos com propensão congénita para misticismos exagerados, e competindo com os médicos pelo tratamento das doenças do corpo e da mente, esses, sim,

---

<sup>574</sup> Idem, p. 78.

<sup>575</sup> Idem, p. 73.



verdadeiro “obreiros da civilização”<sup>576</sup>; a proliferação da doença mental através dos casamentos entre indivíduos degenerados; os militares regressados da Primeira Guerra Mundial, sofrendo de psicoses emocionais; os políticos megalómanos, de elevada capacidade de sedução das massas, garantindo a devoção das mesmas, e colocando desse modo em perigo o desenvolvimentos dos estados, uma vez que o seu único objectivo era a conquista de poder, social e financeiro, a título pessoal, não tendo em vista quaisquer planos de desenvolvimento dos países; as prostitutas, mulheres com transtornos na libido, que representavam “mácula deprimente na civilização hodierna”<sup>577</sup>; os grémios espíritas, promovendo a ideia de que a comunicação com os mortos é uma realidade possível, exaltando na sociedade valores místicos, comprometendo desse modo a adesão da sociedade aos que considerava ser os importantes valores da Ciência; por fim, os indivíduos idiotas, que eram alvo de exposições públicas, ou mesmo vítimas de agressões violentas.

### **O alcoolismo e a doença mental em Portugal**

Apenas três dos capítulos são dedicados a temas mais gerais: um deles, intitulado “Assistência aos Alienados”, promovendo a ideia de que cuidar adequadamente dos doentes mentais, era um passo importante na construção de um país civilizado e moderno; um outro intitulado “Os Desvarios da Nossa Época”, lamentando os efeitos sociais nocivos provocados pelo conflito da Primeira Guerra Mundial, e a consequente degradação moral dos indivíduos e sociedades, terminando, contudo, em registo optimista, i.e. afirmava-se que se pressentia já o fim desta crise; e a concluir o volume, o capítulo “Como evitar a loucura?”, onde se elaborava uma breve resenha histórica acerca do tratamento dos alienados, propondo-se algumas sugestões para resolver, ou pelo menos minimizar as questões de saúde relacionadas com as epidemias da sífilis e do alcoolismo, “factores que, directa ou indirectamente”<sup>578</sup> se encontravam na origem das perturbações, e que sobressaíam, no contexto português.

Em relação à questão do alcoolismo, enquanto problema social, Cebola esclarecia como o abuso desta substância podia conduzir ao aparecimento de neuropsicoses, “pervertendo o senso moral, gerando epiléticos, idiotas, imbecis e criminosos natos”<sup>579</sup>. Não explicitando quaisquer fontes, afirmava que o vinho e a aguardente, seguidas da cerveja, eram as bebidas mais consumidas por estes doentes. O alcoolismo – afirmava – resultava de uma “tendência inata”, potenciada por determinados factores: “o clima, a educação e a profissão”. Indicava igualmente que a ausência de cultura potenciava o consumo de bebidas alcoólicas, muito comum entre os indivíduos de determinadas profissões: provadores, taberneiros, ferreiros e maquinistas<sup>580</sup>.

---

<sup>576</sup> Idem, p. 88.

<sup>577</sup> Idem, p. 132.

<sup>578</sup> Idem, p. 197.

<sup>579</sup> Idem, p. 198.

<sup>580</sup> Idem, p. 198.

Apelava, neste capítulo, ao Estado Português para que criasse legislação reguladora da criação de tabernas e do consumo de álcool, acusando-o de indiferença em relação aos “magnos problemas contemporâneos”, e de não seguir (uma vez mais) o exemplo de outras nações como: Noruega, Suécia, Islândia, Estados Unidos da América, Inglaterra, Bélgica, França, Alemanha e Rússia<sup>581</sup>. Oferecia como sugestão:

O facto de possuímos um território vinhateiro por excelência, rico no comércio interno e de exportação dos seus vinhos de pasto e licorosos, não nos inibe de regulamentar a sério, a venda de líquidos alcoólicos. Talvez fôsse suficiente a aplicação rigorosa de uma lei de temperança. Acho escusado, para nós, a abstinência completa, porque, afora aqueles motivos apresentados de natureza económica, os portugueses absorvem, relativamente a muitos outros povos menos álcool industrial<sup>582</sup>.

Embora não o refira, Cebola decerto escolhera dedicar o último capítulo deste volume às que considerava serem as maiores ameaças à saúde mental das sociedades, a sífilis e o vício do álcool, devido ao que observara na sua experiência profissional. Como já referido no capítulo II, a grande maioria dos doentes internados na CST, ao longo do período durante o qual Cebola exerceu a direcção clínica dessa instituição, sofriam de perturbações psíquicas resultantes do consumo patológico e aditivo de substâncias alcoólicas. A paralisia geral, resultante da progressão da infecção sífilítica, era também um dos diagnósticos mais frequentes nos internados deste hospital.

### **Soluções concretas apresentadas pelo psiquiatra**

Com esta obra, Cebola deixava claro para os seus leitores, que uma parte significativa da população portuguesa não se encontrava comprometida em contribuir para o desenvolvimento nacional, uma vez que sofria de problemas mentais, e que a única forma de os recuperar, melhorando o seu estado de saúde e convertendo-os em cidadãos produtivos do ponto de vista económico, impedindo igualmente que causassem distúrbios sociais ou que se reproduzissem deixando descendência degenerada, seria o seu internamento em instituições adequadas ao tratamento das suas patologias. Todavia, para que tal sucedesse era imperativo promover acções de avaliação e diagnóstico da população, aferindo as suas capacidades psicológicas. O Estado Português, não diligenciando essas ditas acções era o único responsável – segundo o clínico – pelo desperdício de recursos humanos.

---

<sup>581</sup> Idem, pp. 202-203.

<sup>582</sup> Idem, p.203.

Assim, ao longo dos diversos artigos, propunha soluções e sugeria linhas de orientação para ajudar a resolver, ou pelo menos atenuar, o problema das lacunas na assistência aos doentes mentais.

Em primeiro lugar, sugeria a criação de exames psiquiátricos obrigatórios no acto de inscrição nas escolas primárias<sup>583</sup> e antes da recruta no Exército ou na Marinha<sup>584</sup>, bem como a necessidade de apresentar um exame psiquiátrico no acto de contrair matrimónio<sup>585</sup>. Ia até mais longe, afirmando mesmo:

Para o exercício de muitas funções sociais, se deveria exigir um certificado de sanidade mental. Se o Código Civil, no acto de se lavrar o documento que encerra as disposições referentes à transmissão de bens por herança, prescreve ao testador a condição de se encontrar em pleno uso das suas faculdades psíquicas, seria lógico que ela abrangesse também os pretendentes a lugares cujo desempenho irregular poderá trazer, cedo ou tarde, péssimos resultados<sup>586</sup>.

Após este parágrafo, classificava os médicos, farmacêuticos, enfermeiros, parteiras, magistrados judiciais, maquinistas ferroviários, capitães de navio e pilotos de barra, como representantes dos supracitados lugares, e por conseguinte, afirmava que deviam ser sujeitos a exames de modo a aferir a condição psíquica dos candidatos. Sugeria dessa forma a importância que todas estas profissões desempenhavam na sociedade sua contemporânea.

Aconselhava igualmente que se procedesse a uma acção de recolha, seguida de internamento dos vagabundos em asilos administrados pelo estado.

No seu entender, estas medidas, dotariam o estado de uma melhor gestão dos seus recursos humanos, assegurando a manutenção da ordem das instituições e suas hierarquias, e ajudando a conservar a pureza da raça, através do controlo reprodutivo dos cidadãos degenerados. Em simultâneo, com estas medidas, afirmava ser necessário desenvolver uma rede de instituições de cuidado aos alienados, que promovesse a selecção e institucionalização dos mesmos, tendo em conta factores como a faixa etária, constituição e capacidade físicas. De acordo com as sugestões indicadas, os doentes mentais jovens e sadios, com capacidade de desenvolver trabalho físico deveriam ser internados em colónias agrícolas, que o governo deveria mandar erigir em território nacional e também nas colónias:

Sendo nós possuidores de extensíssimos terrenos ultramarinos, não devemos manter dentro das prisões milhares de braços que poderiam arrotear e cultivar

---

<sup>583</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, pp. 34,36.

<sup>584</sup> Idem, pp. 76,80,81.

<sup>585</sup> Idem, pp. 96,99,100.

<sup>586</sup> Idem, p. 95.

inúmeros hectares de terra, abrir estradas e construir portos. [...] Não seria mais criterioso instituir colónias para os grandes criminosos e recidivistas de comprovada robustez, internando em manicómios especiais os delinquentes loucos e detendo em cadeias-oficinas os pequenos delinquentes?<sup>587</sup>

O sistema penal português, privilegiando como único meio de expiação do crime o ingresso numa penitenciária, era um sistema que Cebola gostaria de ver alterado, salientando mesmo que esse sistema arcaico não permitia a reabilitação dos criminosos, uma vez que grande parte se suicidava, ou desenvolvia ainda mais a sua “perversão do sentido moral”<sup>588</sup>, opinião que fora reforçada após visitar os presos da Penitenciária de Lisboa, momento crucial para a consciencialização, de que o sistema penal era anacrónico, contribuindo para que se desperdiçasse parte significativa da população, com capacidade física para trabalhar para o desenvolvimento nacional<sup>589</sup>. Após uma introdução ao problema da criminalidade fazendo uso dos seus conhecimentos psiquiátricos, Cebola caracterizava os criminosos como sendo degenerados que não conheciam o conceito de responsabilidade, o que tornava a sua recuperação impossível.

Alterar o código penal seria então, na opinião do psiquiatra, uma forma de Portugal se afirmar enquanto nação de progresso, seguindo os avanços da ciência:

Tendo Portugal abolido a pena de morte em 1867, honrar-se-ia ainda mais, se pusesse termo definitivo ao regime celular e promulgasse uma lei de defesa social, baseada nos modernos estudos psiquiátricos acerca dos criminosos<sup>590</sup>.

A 21 de Maio de 1927<sup>591</sup>, o *Diário de Notícias*, comunicava a existência de uma proposta apresentada por Luís Cebola e Sobral Cid (à época director clínico do Hospital Miguel Bombarda), ao Instituto de Seguros Sociais, para a adaptação da colónia agrícola de S. Pedro do Sul a uma colónia para alienados.

O conselho de administração do Instituto de Seguros Sociais incumbiu o vogal Sr. Alfredo Costa Andrade de redigir uma proposta fundamentada sobre o alvitre [...] de adoptar a Colónia Agrícola de S. Pedro do Sul, criada para os pupilos de assistência, para a instalação de uma colónia agrícola aos alienados. O mesmo vogal entregou já o seu relatório e proposta baseada em estudos e impressões do Sr. Dr. Luís Cebola, distinto director da Casa de Saúde do Telhal. A referida proposta está

---

<sup>587</sup> Idem, p. 61.

<sup>588</sup> Idem, pp. 57-58.

<sup>589</sup> Idem, pp. 60-61.

<sup>590</sup> Idem, p. 64.

<sup>591</sup> *Diário de Notícias*, 21 de Maio de 1927, p. 5.

redigida nos seguintes termos: Primeiro, propor ao Sr. Ministro das Finanças, que uma comissão composta dos médicos alienistas Srs. Prof. Dr. Sobral Cid [...] Dr. Luís Cebola [...] e engenheiro agrónomo Sr. José Joaquim dos Santos, estude a modalidade da assistência aos alienados sob a forma de colónias agrícolas. Segundo, que a mesma comissão [...] seja incumbida de verificar “in situ” se a colónia agrícola de Belgão, situada a sete quilómetros de S. Pedro do Sul, com uma área superior a 250 hectares, abundância de água, terras de cultura, matas de pinheiros e algumas instalações [...] pode ser adaptada a uma colónia agrícola de alienados<sup>592</sup>.

Nesta proposta, de acordo com Cebola, os psiquiatras salientavam a importância de aproveitar as “energias de muitos doentes” nos trabalhos agrícolas, trabalhos esses que simultaneamente exerciam “efeitos benéficos no seu tratamento”, e recordava-se que a mesma, “entregue a um dos primeiros governos da Ditadura Militar”, havia sido ignorada até então, ou seja, até à data da publicação deste volume<sup>593</sup>.

De salientar, que também Sobral Cid expressava ideias semelhantes às de Luís Cebola acerca da importância do trabalho como meio de recuperação dos doentes mentais, numa memória publicada em duas partes, em 1927 e 1928, na revista *Lisboa Médica*, e dirigida ao Ministro do Interior:

Seja como for, a assistência manicomial moderna assenta fundamentalmente na ocupação dos alienados; em primeiro lugar como meio terapêutico e de readaptação social [...] Em segundo lugar como uma possível fonte de receita, susceptível de aliviar as despesas gerais da assistência [...] Além disso, a experiência mostra que a existência do regime de trabalho, além da sua salutar influência sobre a evolução de certas psicoses, transforma como por encanto, o aspecto geral do asilo, fazendo surgir a ordem e a tranquilidade onde havia agitação e tumulto. Não deixar ninguém inactivo; proporcionar a todos os doentes, salvo nas fases agitadas e nos casos de impossibilidade física, deve ser a primeira preocupação do director do Manicómio moderno<sup>594</sup>.

Ainda relativamente aos cidadãos mendicantes, na obra em análise, Cebola apontava as seguintes medidas, como sendo as que o estado deveria impor na tentativa de resolver esta questão social:

---

<sup>592</sup> Idem, p. 5.

<sup>593</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, pp. 144-145.

<sup>594</sup> Cid, Sobral, “Reforma e Actualização da Assistência Psiquiátrica em Portugal”, (1927 e 1928) in Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 11, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1959, p. 212.

Dê a cada um deles o seu destino adequado – os velhos recolha-os em asilos; os novos, fisicamente sadios, em colónias industriais e agrícolas; e as crianças nos reformatórios<sup>595</sup>.

Sugeria, igualmente, alterações à legislação, nomeadamente ao código penal, que deveriam ser implementadas. As modificações necessárias deveriam ter por base os conhecimentos científicos e médicos modernos, elucidadores da natureza humana, o que obrigaria a esforços conjuntos de especialistas na área da psiquiatria, argumentava. Em paralelo deveriam ser instituídos cursos de formação de noções da psiquiatria forense, dedicados aos oficiais de jurisprudência e a médicos, permitindo assim aos primeiros desempenhar o exercício dos exames psiquiátricos aos criminosos, em situações ou locais nos quais não fosse possível recorrer ao exame por parte de um médico:

Avançaram tanto os estudos psiquiátricos, que deles não prescinde a jurisprudência. Ensinar a Ciência do Direito, elaborar os códigos e aplicar as leis, sem conhecer ao menos, os rudimentos da psiquiatria, é quási devanear com as noções abstratas da Metafísica, que, na opinião de Locke, o eminente filósofo inglês do século XVII, mais servem para divertir do que para formar a inteligência<sup>596</sup>.

Acrescentando:

Em suma, reformados os Códigos com a colaboração dos alienistas e criados os cursos de psiquiatria forense onde se estudem os tipos nosológicos, que vulgarmente aparecem nos tribunais, cursos destinados a médicos práticos e a magistrados judiciais, êstes, no acto da posse dos seus cargos, ficarão aptos a reproduzir, conscienciosamente, as palavras de juramento...<sup>597</sup>

Logo no início do volume, Cebola dirigia uma advertência aos portugueses, parágrafo esse em que definia o objectivo ambicioso pretendido, primeiro através da publicação periódica destes artigos num jornal diário – enfoque na divulgação – e anos mais tarde com a compilação dos mesmos no volume aqui em análise:

No alvorecer desta era nova em que os povos mais progressivos afirmam a sua vitalidade e prestígio, Portugal não deve continuar sonhando, à margem, com a

---

<sup>595</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 51.

<sup>596</sup> Idem, p. 183.

<sup>597</sup> Idem, pp. 190-191.

epopeia do ciclo áureo das Descobertas e Conquistas. Precisa lançar os alicerces do seu ressurgimento, diligenciando resolver o problema da instrução e educação, a cujo êxito andam ligados todos os outros problemas nacionais. [...] Hoje limitar-me-ei a apreciar aquele que se refere aos anormais psíquicos<sup>598</sup>.

No que dizia respeito ao problema de admitir alunos com distúrbios psiquiátricos nas instituições oficiais de ensino, o psiquiatra traçava todo um plano detalhado de soluções e alternativas, que poderiam ajudar a contornar este problema, depois de enumeradas as perturbações à “regular constituição psíco-física”:

Estrabismo, assimetria crâneo-facial, implantação viciosa dos dentes, tartamudez, macro e microcefalia, irascibilidade, fraqueza de memória, atenção saltuária, instintos perversos, etc.<sup>599</sup>

O plano proposto ao estado português era o seguinte: iniciava-se com a escolha de um critério médico-pedagógico do qual dependeria a possibilidade de efectuar a matrícula; paralelamente deveriam ser construídos estabelecimentos próprios para o ensino destas crianças, construídos em “terreno arborizado e florido, simples higiénicos e alegres”<sup>600</sup>; de forma a assegurar que esses externatos pudessem contar com o emprego de pessoal especializado, seria necessário proceder-se à criação de cursos de “pedagogia de anormais”<sup>601</sup> para os futuros professores primários e de “psiquiatria infantil”, e ainda como público-alvo os subinspectores de saúde, que substituiriam os médicos nas localidades desprovidas destes profissionais de saúde, efectuando o exame de determinação do estado mental dos menores, anterior à admissão no ensino primário, e verificando se “a criança seria susceptível de se educar”: por último, todas estas crianças que fossem admitidas no ensino primário, apesar de não serem totalmente normais, e que falhassem nas tentativas de alterar o seu carácter e inteligência, deveriam ser internadas em “asilos de anormais”, sempre que o exame psiquiátrico comprovasse a patologia, e a família se visse impossibilitada de lhe providenciar o “devido apoio moral”. Cebola admitia ainda, como pertencendo a esta rede, a colaboração de instituições privadas, cuja acção passaria por recolher informações sobre o comportamento dos progenitores, fundar bolsas de estudo e manutenção, e finalmente, assegurar-lhes uma ocupação, após o período de formação, que fosse consonante com os conhecimentos que haviam obtido. Estabelecer dois sistemas de ensino em paralelo, era essencial para “salvar” (verbo usado pelo autor) um número elevado de crianças, evitando a sua

---

<sup>598</sup> Idem, p. 33.

<sup>599</sup> Idem, p. 33.

<sup>600</sup> Idem, p. 34.

<sup>601</sup> Idem, pp. 34, 36.

marginalização e abandono educativo, e consequentemente proteger a nação da proliferação daquela que denominava como sendo “a mancha negra da criminalidade e obscurantismo”<sup>602</sup>.

A formulação e execução destes planos – criação, funcionamento e aperfeiçoamento das instituições – eram encarados (e divulgados), como se de uma missão supra-humana se tratasse: Cebola usava a expressão: “bendita cruzada”. É perceptível um sentimento de alguma megalomania na explicitação deste plano, i.e. mostrando-se relutante em relação à significância de acções isoladas, afirmava ser fulcral – para que o plano se traduzisse em alterações significativas, capazes de transformar a sociedade portuguesa – a concretização de planos esmerados que implicassem não só uma profunda alteração das instituições e da forma como também a forma como estas interagiam entre si, aquilo que designava por “sistema educativo completo”, frisando mesmo: “Tudo o que se fizer, como até aqui, sem nexos fortes, nem pontos de vista definidos, resultará inconsistente.”<sup>603</sup>

Embora todo o plano esteja esboçado, e minuciado, de forma concreta, há um parágrafo digno de nota, que parece apenas servir o propósito de conferir um carácter mais científico, e, consequentemente, dotar de maior autoridade as figuras dos médicos e inspectores de saúde: “Inspectores, psiquiatras, prestariam o seu concurso, fiscalizando, providenciando, redigindo estatísticas e relatórios, etc.”<sup>604</sup> Ainda no capítulo dedicado ao problema das crianças doentes, anexo à transcrição do artigo que fora publicado inicialmente a 28 de Fevereiro de 1928, encontram-se transcrições de apreciações deste, por parte de outros médicos, publicados em datas posteriores, e ainda decretos de lei promulgados ulteriormente à publicação do dito artigo. Servem os mesmos o propósito, por um lado, de conferir força aos argumentos e propostas de Luís Cebola, e, por outro, de inseri-lo naquele que seria um debate público, alimentado pelas figuras cultas e científicas suas contemporâneas, demonstrando assim o grau com que estes assuntos o preocupavam, motivo pelo qual seguia atentamente tudo o que ia sendo escrito na imprensa geral e especializada a propósito do tema, acompanhando do mesmo modo as alterações à legislação. Os excertos dos artigos de reflexão mencionados são de Fernando Palyart Pinto Ferreira (1880-1946), e de Vítor Hugo Moreira Fontes (1893-1979), ambos professores no Instituto Médico-Pedagógico de Lisboa: o primeiro, publicado, em data não indicada, no *Diário de Notícias*, com o autor a defender a criação e funcionamento de dois sistemas de ensino em paralelo – tal como proposto por Cebola – e o segundo, publicado a 19 de Maio de 1929, na revista *Medicina Contemporânea*, no qual o médico afirmava – também à semelhança de Cebola – que tudo o que dizia respeito à assistência de crianças deficientes em Portugal se encontrava ainda por concretizar.

---

<sup>602</sup> Idem, pp. 33-38.

<sup>603</sup> Idem, p. 38.

<sup>604</sup> Idem, p. 37.



De realçar ainda, o decreto transcrito, de Fevereiro de 1930, que estipulava a criação de classes de apoio a crianças deficientes, e também aulas de ortofonia, enquadradas no ensino primário. Relativamente a este decreto, Cebola mostrava-se crítico a um sistema no qual as classes especiais se encontravam anexas às classes normais, justificando-o e apoiando-se nas doutrinas de Jean Demoor (1867-1941)<sup>605</sup>, Jean-Ovide Decroly (1871-1932)<sup>606</sup> e Johannes Trüper (1855-1921)<sup>607</sup> que designava de “grandes mestres”. Além disso transcrevia um artigo de Cruz Filipe, publicado no número cento de dez da revista *Escola Primária*, em que o autor criticava o decreto, pela forma como havia sido aplicado sem planeamento adequado.

A exposição destas discussões, ocorrendo um ano antes do volume *Psiquiatria Social* ter sido dado à estampa, justificava a publicação do mesmo, demonstrando a sua pertinência, uma vez que os debates em torno das questões aqui enunciadas continuavam a ser expostos na imprensa, não se tendo ainda verificado a concretização das alterações que Cebola e os seus colegas de profissão sugeriam como indispensáveis, não apenas as relativas ao melhoramento do sistema de ensino, mas também à própria evolução da sociedade portuguesa. O próprio Cebola o afirma:

Como se acaba de verificar, pelas transcrições, a questão médico-pedagógica que eu agitei na imprensa, continua de pé, sem a resolução adequada ao avanço que já noutros países pequenos (Bélgica, Suíça, Holanda) atingiu a educação das crianças anormais<sup>608</sup>.

---

<sup>605</sup> Jean Demoor, médico e educador de nacionalidade belga, exerceu o ensino da fisiologia e biologia na Universidade de Bruxelas. Ficou conhecido por activamente fomentar o interesse público relativo à questão das crianças com deficiências, e pugnando para que se estabelecessem instituições especiais para acolher as mesmas. Terá desenvolvido um sistema de actividades direccionadas às escolas frequentadas por estas crianças, fazendo recomendações metodológicas. A sua obra mais conhecida é *Anomalous Children, Bringing them up at Home and at School* (1901), onde pela primeira vez se aplicou o conceito de “atraso mental” à educação. Esta obra foi publicada em francês, checo, alemão e espanhol. Ver *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, volume VIII, pp. 549-550.

<sup>606</sup> Jean-Ovide Decroly estudou neurologia na Bélgica e Alemanha, tendo manifestado desde cedo um interesse pelas crianças sofrendo de patologias mentais, motivo pelo qual transitou da medicina para a educação. Desenvolveu a disciplina “pedotecnia”, dedicada ao estudo das actividades pedagógicas que permitiram aumentar o conhecimento sobre a evolução física e mental das crianças. Décroly postulou que o “interesse” era um pressuposto fundamental para a aprendizagem, e ainda que esta ocorreria de forma espontânea pelo contacto com o meio e seus múltiplos estímulos. Em 1907 fundou a École de l’Ermitage, em Bruxelas, dedicada ao ensino regular de crianças sem perturbações físicas ou mentais. Defendia que a escola tinha uma função preventiva, oferecendo oportunidades às crianças das classes desfavorecidas, salvando-as do crime e da miséria, tendo, por conseguinte, pugnado pela escolaridade obrigatória. Ver Dubreucq, Francine, “Jean-Ovide Decroly (1871-1932)”, in *Perspectives: revue trimestrielle d’éducation compare*, UNESCO, Vol. XXIII, 1-2, Paris, pp. 251-276.

<sup>607</sup> Johannes Trüper, pedagogo alemão, fundou em Jena, no ano de 1892, um sanatório para crianças com deficiências. E em 1986 foi co-fundador da revista *Die Kinderfehler*, uma das principais publicações da época, sobre pedagogia e psiquiatria infantil. Ver Gerhard, UJ; Schönberg, A; Blanz, B, “Johannes Trüper – mediator between child and adolescent psychiatry and pedagogy”, *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*, 36, 1, 2008, pp. 55-63.

<sup>608</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, p. 41.

Admitindo estar consciente de que estas suas propostas representariam encargos para o país, considerava, todavia, que a educação era um pilar fundamental da nação. Referindo -se à escritora feminista sueca Ellen Key (1849-1926)<sup>609</sup>, e à sua afirmação de que o século XX seria o século da criança, sugeria: “Mas porque não se reduzem no Exército as suas exageradíssimas despesas, em favor da instrução, educação e assistência?”<sup>610</sup>

### Considerações finais

Com esta obra de popularização científica, Cebola pretendia demonstrar que Portugal apenas poderia desenvolver-se enquanto nação de prestígio e de progresso, durante o século XX, se seguisse os exemplos das outras nações europeias, abraçando a medicina positiva, o pensamento científico, e organizasse a sociedade e as instituições estatais de acordo com o último conhecimento médico, nomeadamente o das ciências psiquiátricas, sobre a natureza humana e seu comportamento. A reforma profunda dos serviços de assistência psiquiátrica seria uma das formas de o país iniciar essa marcha de progresso.

Cebola argumentava ainda que a disciplina e sentido moral eram essenciais para manter o equilíbrio social e consequentemente nacional. O código moral havia sido abalado pelo conflito bélico que assolara a Europa, e esboçava um retrato bastante negro da sociedade da sua época: uma sociedade onde o crime e o assassinio estavam a aumentar, onde era comum a homossexualidade, uma sociedade marcada pela frequente prática de suicídios, e em que onde todos pugnavam pelo aumento dos direitos sociais olvidando os seus deveres patrióticos. O psiquiatra recordava que a sociedade portuguesa e europeia perdera o rumo, sendo necessário recuperar aqueles que haviam sido os valores morais fundamentais antes da guerra:

Os princípios fundamentais da Moral que rege superiormente a nossa civilização, tombaram no olvido. A devastadora doença colectiva generalizou-se e intensificou-se de tal sorte, que nos deu a impressão de ser interminável. Os mais resistentes ao contágio entristeceram, vendo rolar aos pés os supremos ideais. [...] A sociedade trocou a sua função de organismo sistematizado pela desordem duma farândola

---

<sup>609</sup> Ellen Key, escritora sueca e feminista, dedicou-se a escrever sobre liberdades individuais, educação e o desenvolvimento dos indivíduos. Muito inspirada nas ideias de Rousseau sobre a educação, defendia que a educação deveria ser centrada no indivíduo, bem como a necessidade de reforçar negativamente, censurando, contudo, a aplicação de penas corporais às crianças, o que, na sua opinião, apenas causava sentimentos de rancor e desejo de vingança. Outra personalidade que inspirou as suas ideias foi Herbert Spencer (1820-1903) através do seu volume, *Education: Intellectual, Moral and Physical* (1861), onde o autor defendia o conceito de “educação natural”, i.e. a educação deveria ocorrer de acordo com o desenvolvimento natural da criança. O seu livro *Barnets århundrade* [O Século da Criança] (1900), publicado em dois volumes, gerou mais de vinte edições só na Alemanha, durante a década de vinte, neste Key salientava a importância do papel das emoções na educação das crianças. Ambjörnsson, Ronny, “Ellen Key and the concept of *Bildung*”, *Confero*, 2, 1, 2014, pp. 133-160.

<sup>610</sup> Cebola, *op. cit.*, 1931, p. 41.

boémia. [...] A tradição, digna de perdurar, será indestrutível. As prematuras concepções recuarão para a sua forma nublada, aguardando o tempo da florescência<sup>611</sup>.

Ao longo dos diversos artigos publicados neste volume, Cebola promovia uma certa imagem do homem de ciência e do médico: profissionais que trabalhavam de forma a dignificar o Homem, libertando-o do sofrimento e que procuravam resolver os mistérios da natureza humana, reduzindo o grau de ignorância da humanidade; indivíduos caracterizados como sendo honestos, modestos, nobres e serenos, que não procuravam obter fama ou reconhecimento, e que se encontravam libertos de preconceitos, possuindo excelentes capacidades de observação, atentos a todos os detalhes, e elementos activos na procura de conhecimento:

Todavia, os obreiros da civilização não cessam de trabalhar nos laboratórios, hospitais e manicómios, para conquistar os elementos de resistência e combate contra as moléstias e os preconceitos inúteis, isto é, para aliviar e dignificar o Homem. Os cientistas diligenciam desta sorte reduzir, pouco a pouco, o campo vastíssimo, imenso, do Ignoto. Porém, realizam as suas pesquisas e aquisições seguras, honestamente, serenamente, fora dos clamores da propaganda idolátrica, num perfeito sacerdócio, cheio de modéstia, abnegação e nobreza”<sup>612</sup>

Fomentava igualmente a ideia da especialização profissional, salientando que cada classe profissional deveria apenas intervir na sua área de conhecimento e competência, defendendo dessa forma os interesses da classe médica. Ademais Cebola argumentava que o psiquiatra deveria ampliar as suas funções sociais à área da jurisprudência e administração, através da criação de aulas de psiquiatria forense para magistrados, e prestando auxílio na preparação de legislação que tivesse por base o conhecimento da psique humana, desvendado pelos avanços médicos e científicos.

#### **III.4 – *Patografia de Antero de Quental* (1955): a medicina enquanto instrumento de interpretação literária e a arte como terapia.**

O volume *Patografia de Antero de Quental* foi publicado em edição de autor, no ano de 1955, e tinha “como objectivo investigar e descrever a influência que a psicose ou psicopatia congénita exerceu na vida duma personagem histórica”. Neste volume Cebola propunha-se a

---

<sup>611</sup> Idem, pp. 176-179.

<sup>612</sup> Idem, p. 88.

resolver o mistério do suicídio do poeta Antero de Quental (1842-1891), através da análise detalhada da sua biografia, poesia, correspondência e escritos políticos:

Aplicada ao caso de Antero de Quental, vou rebuscar os materiais, indispensáveis a um juízo seguro, nos antepassados e ambientes familiar, pedagógico, telúrico e académico; na marcha ondulatória do intelecto e do temperamento; no impulso revolucionário; no exame da obra máxima do Poeta; na correspondência epistolar; e na moléstia accidental e apreciação do conjunto psico-somático<sup>613</sup>.

Explorava ainda a influência que a dita psicopatologia teria tido na obra deste poeta, não sendo, todavia, a primeira vez que defendia a aplicação da psicologia à análise textual. Anteriormente, em 1929, Cebola tinha contribuído para a obra *Memoriam do Doutor Teófilo Braga (1843-1924)*, com o texto “Coerência”, em que apelidava de “*verdadeira*” toda a crítica literária que se fundamentasse na psicologia, já que – segundo a sua opinião – a obra de um escritor não poderia nunca separar-se do ente criador, e este estava sujeito às “*influências do mundo*”, sendo um produto da “*hereditariedade*” e da sua constituição física e fisiologia. Enquanto analista da obra, um psiquiatra poderia indagar sobre a história ancestral e pregressa do escritor, investigar a origem das suas ideias, das suas sensações, e mesmo “*medir a capacidade imaginativa, a atenção e a memória*”<sup>614</sup>. Embora não citasse quaisquer colegas – psicólogos ou psiquiatras – nem enumerasse teorias ou procedimentos que permitissem medir tais variáveis, restringindo-se apenas à afirmação de que o psiquiatra se encontrava apto a “*aplicar êsse método científico*”<sup>615</sup>, Cebola identificava o objecto alvo das suas pesquisas: o cérebro do escritor, onde se formavam os pensamentos contidos na sua escrita, e por conseguinte, a “*fonte original onde se coordenam, após a metamorfose, todos os componentes da mais alta síntese humana*”<sup>616</sup>.

### **Nosografia de Antero (1894) por Sousa Martins**

Sousa Martins<sup>617</sup> publicou em 1894 um volume intitulado *Nosografia de Antero*, onde identificava a psicopatologia que teria levado este escritor a cometer suicídio, classificando-o

---

<sup>613</sup> Cebola, Luís, *Patografia de Antero de Quental*, Edição de Autor, Lisboa, 1955, p. 9.

<sup>614</sup> Cebola, Luís, “Coerência”, in *In Memoriam do Doutor Teófilo Braga (1843-1924)*, Imprensa Nacional de Lisboa, 1929, pp. 263-264.

<sup>615</sup> Idem, p. 263.

<sup>616</sup> Idem, p. 263.

<sup>617</sup> José Tomás de Sousa Martins, professor na Escola Médico-Cirúrgica da Lisboa, ficou conhecido pelos seus estudos sobre a tuberculose, bem como pela prestação de consultas e cuidados médicos gratuitos a doentes pobres. Esse trabalho caritativo resultou na formação de um culto em torno da sua figura. Ver Pais, José Machado, *Sousa Martins e Suas Memórias Sociais: Sociologia de uma Crença Popular*, Gradiva, Lisboa, 1994, pp. 30, 31, 58, 59; *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, volume XXIX, p. 884.

como sendo um neurasténico circular<sup>618</sup>. A neurastenia, categoria psicopatológica utilizada pela primeira vez no final de década de sessenta do século XIX pelo neurologista americano George Miller Beard (1839-1883), designava a fadiga nervosa, ou o esgotamento das reservas de energia dos nervos. Esta categoria nosológica tinha por base as descobertas da física da época, nomeadamente a formulação da lei da conservação da energia, pelo médico e físico alemão, Hermann von Helmholtz (1821-1894), em 1848, e segundo a qual as formas de energia, mecânica ou fisiológica, seriam todas elas manifestações da mesma força universal de quantidade fixa e invariável<sup>619</sup>. Na perspectiva dos médicos, desta época, cada pessoa encerrava uma quantidade de energia nervosa, que podia gastar-se em consequência de excessivo trabalho físico e mental, deixando o sistema nervoso num estado de exaustão<sup>620</sup>, o que levava ao aparecimento da neurastenia, psicopatologia que Beard definia do seguinte modo:

My own view is that the central nervous system becomes desphosphorized, or perhaps loses somewhat of its solid constituents, probably also undergoes slight, undetectable, morbid changes in its chemical structure and as a consequence becomes more or less impoverished in the quantity and quality of its nervous force<sup>621</sup>.

Os sintomas provocados por esta patologia eram bastante diversos: ansiedade, sentimentos de desespero, insónias, incapacidade de manter a atenção, fadiga extrema, palpitações, enxaquecas, indigestão e impotência<sup>622</sup>. Após a Primeira Grande Guerra este diagnóstico tornou-se menos frequente, uma vez que a partir desse momento a classificação dos sintomas que caracterizavam esta psicopatologia assumiu um carácter cada vez mais psicológico, e não meramente físico e neurológico, tendo-se passado a designá-la como pertencendo à categoria das psiconeuroses<sup>623</sup>.

Sousa Martins definia a Neurastenia como:

---

<sup>618</sup> Martins, Sousa, *Nosografia de Antero* (1894), Museu de Alhandra – Casa Dr. Sousa Martins, 2002.

<sup>619</sup> Killen, Andreas, *Berlin Electropolis: Shock, Nerves and German modernity*, Berkley, University of California Press, 2006, pp. 2, 30, 42, 43.

<sup>620</sup> Appignanesi, Lisa, *Mad, Bad and Sad: A History of Women and the Mind Doctors from 1800 to the Present*, Virago Press, London, 2008, p. 117.

<sup>621</sup> Beard, George, “Neurasthenia or Nervous Exhaustion”, *Boston Medical and Surgical Journal*, 80, 29 de Abril 1869, pp. 217-221, citado em Appignanesi, Lisa, *op. cit.*, 2008, p. 117.

<sup>622</sup> Gijswijt-Hofstra, Marijke; Porter, Roy (Ed.), *Cultures of Neurasthenia: from Beard to the First World War*, Amsterdam, Editions Rodopi B. V., 2001, p. 2.

<sup>623</sup> Vijselar, Joost, “Neurasthenia in the Netherlands” in *Gijswijt-Hofstra, Marijke; Porter, Roy, Cultures of Neurasthenia: from Beard to the First World War*, Amsterdam, Editions Rodopi B. V., 2001, pp. 239-256.

Neurastenia, à letra: falta de tom nos nervos. “Fraqueza irritável” se lhe dá como sinónimo e acertadamente, visto serem os neurasténicos um misto paradoxal de ímpetos e impotências, de luz e trevas, de positivo e negativo<sup>624</sup>.

Na *Patografia*, Cebola era bastante elogioso quer relativamente a Sousa Martins, que designava como “Mestre”, quer à sua obra sobre Antero, discordando apenas no diagnóstico proposto por este médico para explicar o suicídio de Antero:

Sousa Martins seguira o verdadeiro caminho fazendo depender o pensamento da actividade complexa da massa cerebral, nutrida pelo sangue e posta em acção pelos filetes dos órgãos sensoriais que colhem as respectivas impressões no exterior e no interior do ser humano. Mas em que discordo do Mestre? No diagnóstico. [...] Em síntese, toda a vida de Antero de Quental se desenrolou, sob duas modalidades antagónicas, bem definidas: ora exaltado, eufórico, entregue a planos grandiosos e arrebatado pela supervolição, ora deprimido, pessimista em extremo, concentrado e abúlico. Este é quadro clínico da ciclotimia e não o da “histero-neurastenia”, segundo a opinião do dr. Sousa Martins.

Com esta publicação, Cebola pretendia suplantar essa figura de culto que era Sousa Martins, uma vez que “Nem mesmo o eminente professor da antiga Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, Doutor José Tomás de Sousa Martins, arguto e erudito, resolveu o problema”. O erro no diagnóstico, por parte deste médico, não se devia – segundo Cebola – a desconhecimento ou incompetência mas antes ao facto de a classificação psiquiátrica do seu tempo não se encontrar ainda fundamentada por “trabalhos magistrais” como os de Emil Kraepelin, Eugen Bleuler, Ernst Kretschmer (1888-1964)<sup>625</sup>, Sigmund Freud e “outros investigadores de fisiopatologia neuro-cerebral”<sup>626</sup>, cujos nomes não indica.

O volume de Sousa Martins, baseado nas teorias de determinismo biológico e degeneração, apresentava uma visão fatalista da doença mental, e da sua progressão, à semelhança do que é característico nos volumes publicados por Luís Cebola:

---

<sup>624</sup> Martins, Sousa (1894), *op. cit.*, 2002, p. 40.

<sup>625</sup> Este psiquiatra alemão formado pela Universidade de Munique, em 1913, tornou-se em 1926 no director da clínica psiquiátrica da Universidade de Marburgo. Durante a Primeira Guerra Mundial serviu como médico do exército, tendo adquirido experiência no tratamento de neuroses provocadas pelo mesmo conflito. A sua obra mais notável foi publicada em 1921, com o título *Körperbau und Charakter* [Aspecto físico e carácter], em que o autor propunha a teoria de que determinadas perturbações psíquicas seriam mais comuns em pessoas apresentando determinado tipo físico – o modelo constitucional. Na origem das psicopatologias este autor considerava os factores hereditários bem como a experiência de vida dos pacientes. Ver Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, p. 158; Weckowicz, T. E.; Liebel-Weckowicz, H., *History of Great Ideas in Abnormal Psychology*, North-Holland, Amsterdam, 1990, pp. 216-220.

<sup>626</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 7.

Não se suicida quem quer, nem pessoa alguma tem a liberdade de não se suicidar. O suicídio é sempre simultaneamente um sinal e um efeito de errada mentalidade. Para as pessoas alheias à psiquiatria, que geralmente vêem no delírio a característica da loucura, a fórmula será a um tempo atrevida e falsa. A alienação mental é, porém independente dos estados delirantes, que por vezes a acusam, mas nunca lhe são essenciais. O suicídio nos delirantes é por assim dizer um epifenómeno, um acidente: matam-se sem pensar que o fazem. [...] A morte voluntária era um ponto obrigado na tortuosa, mas fatal trajetória da sua vida<sup>627</sup>.

Martins considerava que dentro da mente de Antero se haviam travado inúmeras batalhas, a razão subjacente ao esgotamento da energia psíquica. Esse permanente conflito resultava da hereditariedade do poeta, português no sentimento, mas escandinavo na aparência e no intelecto:

A ilusão estará em supor-se que Antero fosse um genuíno luso, quando genealogicamente era também um escandinavo. O seu fâcies deixava bem perceber-lhe a remota ascendência. [...] Embora Antero de Quental denunciasse um muito pronunciado sentimento de português é inegável que o seu carácter e inteligência eram o dos povos do norte. [...] Em Antero a inteligência avassalou, em diversos graus, todas as outras manifestações do eu. [...] Antes de tal predomínio, a razão teve de ferir várias pelejas rudes. A alma escandinava e a alma lusa deram-se repetidas batalhas. Por isso ele foi, como todos os degenerados, um desequilibrado<sup>628</sup>.

O conflito entre a razão e o sentimento – místico e artístico – fora a causa da patologia de Antero. A estadia na Universidade de Coimbra teria sido marcante no desenvolvimento dessa psicopatologia<sup>629</sup>: “A Coimbra de 1856! Com a sua vida boémia, com a sua tradição escolástica... Vida capaz de derrancar o próprio Hércules! Tradição capaz de ensandecer a própria Minerva”<sup>630</sup>.

Martins recordava que Antero fora um homem repleto de fobias: tinha terror das multidões (antropofobia), tendo-se refugiado em Vila do Conde; sentia-se assustado pela figura da mulher (ginofobia), idealizando-a na sua poesia, referindo-se-lhe como se esta fosse divina; tinha também pavor dos ruídos e da desarrumação; fobia de preparar as suas bagagens antes de viajar; e no auge

---

<sup>627</sup> Martins, Sousa (1894), *op. cit.*, 2002, pp. 89, 90, 100.

<sup>628</sup> Idem, pp. 29-32.

<sup>629</sup> Idem pp. 38-39.

<sup>630</sup> Idem, p. 39.

da sua perturbação mental, essa fobia tornou-se universal, e Antero passou a ter medo de tudo, vivendo num constante estado de ansiedade e angústia – pantofobia. Desta última tinham derivado “o pessimismo do poeta, o psiquismo do filósofo e o suicídio do desvairado”<sup>631</sup>.

A neurastenia de Antero teria tido um “feitio circular”, escreveu Martins, o que faria dele um indivíduo pessimista em relação à realidade, e bastante optimista em relação ao ideal. Através de um uso excessivo da razão, Antero concebera a natureza como sendo “um composto de dores e de trevas”, o que causara a exaustão da sua capacidade racional, tendo sido dominado pelo sentimento e pelo idealismo nos últimos anos da sua existência. Este idealismo expressou-se através do sentimento místico, aquele que era predominante no poeta, pois o herdara da sua mãe, tendo culminado num fatal desejo da morte enquanto única libertação possível para o sofrimento, causado pela imperfeita realidade.

### **Diagnóstico e evolução da psicopatologia de Antero segundo Luís Cebola**

Luís Cebola qualificava-se a si mesmo como sendo a pessoa ideal para desvendar o mistério do suicídio de Antero e classificar a sua psicopatia, uma vez que ele afirma ter analisado “toda a sua obra e as circunstâncias do suicídio, à luz da Psiquiatria moderna e Psicologia positiva”, através das quais aprendera a “procurar segredos da natureza humana, ocultos no cérebro”<sup>632</sup>. Nos dois últimos parágrafos deste volume, o psiquiatra justificava a relevância do mesmo:

Finalmente, as minhas longas observações e experiências, no campo psiquiátrico, e as palavras de Claude Bernard – “as nossas ideias são apenas instrumentos intelectuais que nos servem para penetrar nos fenómenos” – me levaram a cumprir o conceito do sábio francês, do que resultou classificar a psicopatia de Antero e esclarecer o caso do suicídio. Antes deste trabalho de investigação e análise, a solução dos dois problemas esperou 63 anos!<sup>633</sup>

De acordo com a sua análise, Antero teria sofrido de ciclotimia congénita. Esta patologia era caracterizada pela prevalência de crises depressivas, marcadas pela expressão de sentimentos pessimistas. A doença mental teria sido herdada dos seus antepassados, encontrando-se localizada no cérebro desde o seu nascimento, tendo progredido ao longo da vida do poeta, especialmente auxiliada por ambientes propícios a esse agravamento. Em simultâneo com a doença mental, Antero herdara o seu talento lírico e discursivo da família materna e paterna, bem como o carácter místico e religioso da sua mãe. Esta religiosidade mórbida teria desempenhado um papel

---

<sup>631</sup> Idem, pp. 51-57.

<sup>632</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 8.

<sup>633</sup> Idem, pp. 112-113.



fundamental no desenvolvimento da psicopatologia, estando por detrás do desejo de encontrar a sua redenção na morte, assaz expresso na sua poesia, e que o condenara a pôr termo à sua própria vida a 11 de Setembro de 1891. Cebola destacava alguns poemas de Antero, onde estas ideias se encontravam patentes, dos quais citamos como exemplo, alguns versos do soneto “Transcendentalismo”:

Não é no vasto mundo – por imenso  
Que ele pareça à nossa mocidade –  
Que a alma sacia o seu desejo intenso...

Na esfera do invisível, do intangível  
Sobre desertos, vácuo, soledade,  
Voa e paira o espírito impassível!<sup>634</sup>

De acordo com a caracterização psíquica de Antero realizada por Cebola, este poeta quando não se encontrava perturbado pela oscilação de estados psíquicos, era detentor de uma enorme capacidade intelectual. Essa sua elevada racionalidade causara um permanente conflito com o pensamento místico, levando-o a procurar formas de criar um sistema metafísico próprio, depois de a sua crença ser abalada pelas leituras dos diversos sistemas religiosos e metafísicos:

A sua hereditariedade mística, reforçada pela educação no lar e na escola primária, abria-lhe o caminho, quando estudante universitário e terminado o curso jurídico, às meditações profundas sobre os enigmas do Universo e o destino dos seres humanos, após a morte destruidora. Mergulhou então o espírito nas religiões multiseculares da Índia, China, Pérsia, Caldeia, Egito e no Velho e Novo Testamento. [...] Abalara-se-lhe a crença, ante opiniões tão contraditórias [Sócrates, Platão, Aristóteles, Kant, Schelling, Hegel, entre outros]. Mas em crise muito atribulada, sentiu a necessidade de construir o seu sistema<sup>635</sup>.

A procura desse sistema, bem como a sua predilecção pelas doutrinas “espiritualistas e materialistas alemãs contribuíram muito para o desnortear até ao ilogismo, sempre lamentável nos espíritos superiores”<sup>636</sup>, bem como teriam estado na base do seu esgotamento psíquico e na evolução da sua psicopatologia.

---

<sup>634</sup> Idem, p. 71.

<sup>635</sup> Idem, p. 79.

<sup>636</sup> Idem, p. 95.

A designação psicopatológica ciclotimia foi introduzida em 1882 pelo psiquiatra alemão Karl Kahlbaum (1828-1899) para descrever uma desordem cíclica que afectava maioritariamente a capacidade emocional, deixando praticamente intacta a inteligência, bem como a volição, e que por isso não progrediria para o estado demencial. A revisão crítica do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, de 1987 considerava que a perturbação ciclotímica não era suficientemente severa para ser inserida na categoria “depressão nervosa”<sup>637</sup>.

Embora os diagnósticos, apresentados pelos psiquiatras, sejam diferentes, as interpretações de Cebola e de Sousa Martins sobre o carácter patológico de Antero, não parecem ser muito diferentes. Embora Sousa Martins considerasse o poeta como sendo um neurasténico, caracterizava a sua doença pela oscilação entre optimismo e pessimismo, bem como entre sentimento e razão, o que se assemelha à descrição apresentada por Cebola. Além disso, ambos referiam a existência de um conflito permanente entre modos de pensamento opostos, que estariam na base da evolução da doença congénita.

#### **A análise literária como elemento de psicodiagnóstico e o diagnóstico psiquiátrico enquanto elemento de análise literária**

No capítulo IV desta patografia, “Análise de *Sonetos Completos*”, Cebola ao examinar esta publicação de Antero, concluía que seria “o seu melhor livro”. A leitura da obra funcionava simultaneamente como uma forma indirecta de aceder ao cérebro de Antero: “O assunto deste capítulo documenta o valor intelectual e estético do cérebro de Antero, crisálida mágica donde se evoluiu a psique até às mais altas concepções da Poesia e da Metafísica”<sup>638</sup>. A análise incidia sobre os temas explorados nos sonetos, e desse modo caracterizava a vida cognitiva de Antero, sugerindo dessa forma que a análise literária funcionava como uma ferramenta das ciências psiquiátricas.

Em primeiro lugar, era reconhecida a capacidade que Antero possuía de capturar a realidade objectiva, reproduzindo-a na sua poesia. Essa capacidade era notória no uso correcto da cor e da luminosidade nos seus versos, bem como na descrição de pormenores pictóricos:

As impressões colhidas pelos filetes dos órgãos sensoriais, gravaram-se tão solidamente nos respectivos centros do cérebro, que, ao longo dos anos, as imagens se lhe representavam nítidas, como se verifica em diversas passagens da sua máxima obra literária [...] Antero não poderia reproduzir, com facilidade, vários aspectos do

---

<sup>637</sup> Shorter, Edward, *op. cit.*, 2005, pp. 166,168.

<sup>638</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 53.

mundo exterior ou criá-los, se fosse incapaz de adquirir impressões visuais nítidas e registá-las e conservá-las no córtex cerebral<sup>639</sup>.

Através da natureza biográfica dos sonetos de Antero, construía-se um retrato fidedigno da psique anterior, assumindo-se dessa forma como fonte de documentação privilegiada e valiosa na reconstrução e compreensão da evolução dos seus estados mentais, desde os primórdios da evolução da sua patologia, até ao seu destino trágico:

*Biográfica*, pois neles se retrata a psique de Antero, desde as primícias líricas até às metafísicas de complicada textura; e *cíclica*, em virtude de mergulhar o estro, a espaços, na tinta negra do pessimismo que mais se adequava à feição melancólica do seu temperamento<sup>640</sup>.

O estudo destacava a busca de Antero pela existência de Deus, i.e. por um lado, crente em alguns momentos, por outro lado, em estado de dúvida, oscilação que o acompanharia ao longo da sua vida; referia as primícias do sentimento amoroso destruídas pela desilusão com a “perfídia da mulher”, incompatível com as aspirações perfeccionistas motivadas pelo seu “carácter impoluto”; focava o negativismo resultante da constante dúvida da existência de deus e a profunda dor moral que essa questão lhe causava; relevando ainda, a fase do elogio da morte, onde era já patente o desejo profundo de “auto-destruição”, antevendo “em beatitude, a Terra da Promissão dos budistas”.

O facto dos poemas de Antero serem na maioria das vezes pontuados por sentimentos de melancolia e pessimismo, expressando uma profunda dor moral, levava Cebola a concluir que a fase mais prevalente da personalidade cíclica de Antero era a depressiva. Caracterizava-o como “persistente negativista”<sup>641</sup>, e acrescentava na conclusão do ensaio:

E porque o aspecto mais forte da sua distímia alterna era o depressor, logicamente os seus melhores sonetos são de colorido triste e de sabor amargo em que ele, talvez por contraste, se deleitava, cantando a noite, as desilusões, a morte e, para além da vida, o céu cristão ou o Não-ser do budismo<sup>642</sup>.

O conflito entre os seus sentimentos místicos e o seu “ateísmo racional” – nas palavras de Cebola – estava presente em diversos sonetos, destacando-se os seguintes: “Ignoto Deo”,

---

<sup>639</sup> Idem, pp. 54, 56.

<sup>640</sup> Idem, p. 61.

<sup>641</sup> Idem, p. 68.

<sup>642</sup> Idem, p. 112.

“Tormento Ideal”, “A Germano Meyreles”, “Ad Amicus”, “Homo”, “Disputa em Família”, e “Divina Comédia”. Sobre a sua conversão tardia ao budismo, Cebola salientava os sonetos “Nirvana” [“A bela luz da vida, ampla, infinita/Só vê com tédio, em tudo quanto fita, /A ilusão e o vazio universais”], “Transcendentalismo” [“Não é no vasto mundo – por imenso/que ele pareça à nossa mocidade/ que a alma sacia o seu desejo intenso...”] e “Redenção”.

Estes sonetos articulavam o seu fascínio com a ideia do além-morte – o Nirvana – enquanto meio de redenção e de pacificação das atribulações da alma. De notar a ênfase dada à poesia sombria de Antero, como sinal de que eram “evidentes os prenúncios da fatal destruição”<sup>643</sup>.

Ademais, ao longo de todo o capítulo IV, em questão, Cebola explorava a ideia de que o conhecimento psiquiátrico poderia substanciar a interpretação literária, no pressuposto que a mente de um médico psiquiatra permitiria alcançar uma melhor compreensão, sobre qualquer autor e as suas obras, do que a do vulgar leigo, ou crítico literário, uma vez que apenas o médico conhecia a Psique, produto do funcionamento cerebral e responsável pela criação artística.

De forma a provar a supremacia do psiquiatra na análise literária, Cebola contrapunha a sua análise à que havia sido elaborada por Oliveira Martins (1845-1894), amigo pessoal de Antero, no prefácio da primeira edição dos *Sonetos Completos*. Expressava ainda um forte desacordo com a imagem de Antero que o historiador e político apresentara neste prefácio. Divergia de Martins, quando este afirmava que a poesia de Antero era exclusivamente subjectiva e psicológica, quando este definia Antero como sendo um anti-romântico, e, sobretudo, com a afirmação de que o poeta se teria reconvertido ao catolicismo antes de ter cometido suicídio, apesar de vários anos de constante cepticismo religioso. De forma a contrapor as ideias de Oliveira Martins, seleccionava diversos poemas que corroboravam a sua própria opinião, afirmando também que considerava a poesia de Antero bastante pictórica, uma vez que esta representava de forma fidedigna a cor e a luminosidade:

Oliveira Martins julgava deficiente a faculdade psíquica descritiva. Todavia, mesmo quando na composição pesa mais o elemento subjectivo do que o objectivo, ser-lhe-ia impossível, conjugando-os em síntese, reavivar as imagens se houvera sido frouxa a sensação de luz e, portanto, a das cores [...] Preferia ao pitoresco o metafísico, ao minucioso o complexo, porque melhor se adaptavam à sua idiossincrasia<sup>644</sup>.

Ou ainda, sobre a questão do romantismo em Antero, seleccionando passagens de poemas publicados no volume “Primaveras Românticas”, concluía:

---

<sup>643</sup> Idem, p. 73.

<sup>644</sup> Idem, pp. 56-57.

Quem poderá negar o sentimento romântico de Antero, já tão vincadamente assinalado, aos vinte anos? Os verdadeiros poetas, incluindo os bardos populares, têm cantado o tema fundamental da vida, o Amor, incarnado na Mulher. [...] Nem mesmo Oliveira Martins poderia invocar o argumento de Antero haver sido o chefe de grupo, na Questão Coimbrã, contra os poetas românticos. Ele só combateu o ultra-romantismo dos choramingas de amor<sup>645</sup>.

Quanto à questão de Antero se ter reconvertido ao catolicismo – ideia defendida por Oliveira Martins – Cebola contra-argumentava não só com transcrições integrais de sonetos, mas nomeadamente usando o próprio acto suicida, que funcionava como prova de que essa reconversão não acontecera. A doença de Antero – explicava – tinha por alicerce as oscilações entre a crença e a descrença, ou até com mais acume, entre o catolicismo e o budismo:

Mesmo no campo religioso Antero, de evidente instabilidade mental, lembra um astro do sistema solar, em constante movimento: quando o iluminava a ciência, era descrente; quando entrava na sombra da Metafísica era crente. Obliterado o instinto de conservação pela saturação emotiva, atirou-se ao abismo, ansioso da placidez absoluta e felicidade eterna do Nirvana<sup>646</sup>.

### **O génio e patologia nos poemas de Antero**

Conforme a análise efectuada neste volume, Cebola considerava que os sonetos de Antero haviam sido moldados pela sua ciclotimia, uma vez que as ideias expressas na sua obra poética resultavam do funcionamento do seu córtex cerebral, sendo desse modo provenientes da sua psique alterada. Em particular aquelas ideias que brotavam durante os estados depressivos da sua patologia psíquica, as mais frequentes, marcadas pela prevalência dos temas sombrios e melancólicos. Para além disso, referia ainda como as leituras das obras dos filósofos alemães se haviam fixado no inconsciente de Antero desde os tempos de juventude, durante os quais as havia devorado avidamente, pelo que as suas poesias haviam ficado marcadas pelas preocupações existencialistas destes autores, privilegiando por isso os temas subjectivos e metafísicos:

Era o subconsciente a oferecer-lhe o que se lhe gravara no cérebro, após as leituras dos livros onde o espírito sequioso de inovação bebera a seiva inspiradora do soneto filosófico, transcendente: a *Fenomenologia* de Hegel; a *Crítica da Razão Pura* de

---

<sup>645</sup> Idem, p. 60.

<sup>646</sup> Idem, p. 109.

Kant; a *Filosofia do Inconsciente*, de Hartmann; a *Ética* de Spinoza; a *Filosofia Grega*, de Zeller; as concepções de Schopenhauer; a *Divina Comédia* de Dante; o *Zibaldone* de Leopardi; etc.<sup>647</sup>

E a virtuosidade poética de Antero? De onde provinha? Era consequência da sua psicopatologia? Cebola considerava-o um degenerado? ou um génio?

No início do capítulo, Cebola referia-se ao cérebro do poeta usando a expressão “crisálida mágica”, o que sugere que o psiquiatra admirava os poemas de Antero. No capítulo de conclusão do volume, reconhecia a influência da ciclotimia congénita na produção literária, afirmando-a como sendo responsável pela formulação dos melhores sonetos do poeta. No caso de Antero, a doença mental tornara-o genial na composição poética. Cinquenta anos após a publicação da sua tese inaugural, é de salientar o modo como em parte Cebola se contradizia aqui, afirmando que o génio e a sensibilidade poética eram resultado e consequência da doença mental:

E que influencia exerceu a ciclotimia na obra do poeta Antero de Quental? Foi decisiva e fecunda. As ideias que realçam os seus melhores sonetos, brotaram do córtex cerebral, em fase melancólica, por ser o polo afectivo predominante. [...] De facto a análise psicológica prova que existia na estrutura íntima uma fonte riquíssima de emotividade a irradiar vibrações poéticas admiráveis<sup>648</sup>.

Acrescentando:

Pelo contrário, nos períodos mais acentuados de pessimismo é que o seu estro místico, sobre-humano, desferia o voo até às culminâncias da Poesia onde o sofrimento amoroso, profundamente humano, inspirara outros semi-deuses<sup>649</sup>.

### **Cebola *versus* Antero: o médico enquanto herói auxiliado pela ciência positiva**

A admiração que Cebola sentia pela poesia de Antero é confirmada pela dedicatória que faz a este poeta na sua obra *Musa Feiticeira*, publicada em 1951: “À memória de Antero de Quental”. O poema de abertura dessa mesma obra é inspirado na figura do poeta:

Romeiro do Nirvana, foi Antero,  
Além dos astros, descobrir o Ignoto.

---

<sup>647</sup> Idem, p. 112.

<sup>648</sup> Idem, pp. 110-111.

<sup>649</sup> Idem, p. 111.

O labirinto, como um terramoto,  
Prostrou-lhe o espírito genial e austero.

Ao regressar do espaço mais remoto  
A dúvida o lançou no desespero  
E no suicídio tormentoso e fero,  
Sem ser descrente firme nem devoto.

Em vez de se perder na encruzilhada  
Cantasse apenas a mulher amada  
E os belos temas que este mundo encerra.

Por isso, eu canto a realidade e a vida,  
Sob a forma concreta, definida,  
E a luz do céu, mas abraçado à Terra<sup>650</sup>.

Este poema é simultaneamente uma homenagem a Antero, bem como um auto-elogio que estabelece para si mesmo. Ao invés de Antero, cujos poemas se debruçavam sobre preocupações metafísicas, questionando a existência de Deus, ou elogiando a morte como redentora, Cebola afirmava ter evitado perder-se no sofrimento, escapando desse modo à tragédia, quando decidira cantar temas naturalistas. Não era a genialidade que condenara Antero ao suicídio, mas, sim, o fascínio mórbido, herdado dos seus ancestrais, pelos temas místicos e pela idealização da realidade.

Cebola pressentia, ou até sabia, que nunca seria um poeta reconhecido como Antero, mas, ao invés, o seu fim não seria trágico como o deste. Os temas naturalistas, bem como a sua dedicação à ciência funcionavam como amuletos contra a melancolia e a angústia, resultantes da consciência da finitude e brevidade da existência humana. Na *Patografia*, definia até qual deveria ser a missão social do poeta, identificando-a com aquela que ele próprio praticava: “Sem discutir a missão social do poeta que deve cantar, de preferência o Amor e a Natureza, os temas da Justiça e do Trabalho, da Arte e da Virtude”<sup>651</sup>.

Sousa Martins frisara igualmente na sua *Nosografia*, que a perdição de Antero resultara da sua fixação pelas rumações metafísicas em detrimento da inquirição científica, única ferramenta que sustém o homem na busca de conhecimento, e lhe oferece respostas em adequação com a realidade palpável e inteligível:

---

<sup>650</sup> Cebola, Luís, *Musa Feiticeira*, Edição do Autor, Lisboa, 1951, p. 11.

<sup>651</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 63.

A sua alma ancestralmente escandinava atraía-o para essas perigosas viagens; o seu temperamento maternalmente histérico semeava-lhe de precipícios o caminho, ou antes não o deixava ver, nem portanto evitar os precipícios iminentes. O maior de todos foi o pouco lastro científico, com que embarcou para navegação de tal arte arriscada. O peso dos factos positivos da ciência ter-lhe-ia dado o que lhe faltou sempre: *equilíbrio de flutuação*. O formoso *steamer* da sua inteligência nem teria jogado tanto, nesses mares quase sempre encapelados, nem teria soçobrado por fim<sup>652</sup>.

E acrescentava:

A todo o homem ilustrado se impõe este quesito: – qual é o papel da humanidade no teatro universal? Os sábios para responder, consultam a natureza. Os filósofos dispensando essa formalidade, põem-se a olhar para o invisível [...] Houvessem eles palpado o Átomo, como soem fazê-lo os naturalistas, e nessa objetividade teriam encontrado a realidade<sup>653</sup>.

Na obra *As Grandes Crises do Homem*, publicada em 1945, Luís Cebola referia a ciência como o momento mais elevado da evolução do pensamento humano, e como a única forma de minorar o sofrimento proveniente do contraste entre a idealização e a realidade, superando as formas primitivas de pensamento – a religião e a metafísica:

A pouco e pouco, levantava o edifício grandioso das aquisições ordenadas, classificadas, que a sistematização dos factos impunha ao interesse crescente do seu espírito irrequieto, insaciável e curioso. Glória suprema do Homem, a ciência que êle erguia, trabalhado, iluminava-lhe o caminho das novas conquistas do futuro, muito mais do que o Sol a rolar na sua órbita – indiferente, longínquo e silencioso. Valorizado agora, já podia justificar o lugar que lhe pertencia, superior ao mundo sub-humano<sup>654</sup>.

O herói da modernidade, adepto do conhecimento científico-natural, apreciador da realidade objectiva, era o verdadeiro herói de acordo com as ideias explicitadas, suplantando todos os que o precederam:

---

<sup>652</sup> Martins, Sousa, *op. cit.*, 2002, pp. 67-68.

<sup>653</sup> Idem, pp. 68, 77.

<sup>654</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1945, p. 42.



Considerando o Mundo pequeno demais para se expandir, voou ao céu, não como Ícaro e Prometeu, sonhadores, mas armado com especiais conhecimentos de física, astronomia, matemática, engenharia, em suma, de todo o cabedal científico, adequado à construção da sua aeronave<sup>655</sup>.

Além disso, sempre sublimado, mas constante na asserção, o médico psiquiatra era aquele que se destacava de entre os homens de ciência, pelo conhecimento privilegiado que possuía, ou afirmava possuir, acerca do funcionamento do cérebro e do comportamento humano. Esse herói poderia enfrentar os deuses, alterando e moldando a realidade, melhorando o quotidiano dos homens, ou reescrevendo mesmo a sua história através do restabelecimento de uma psique doente.

Ente Antero e Cebola estabelecia-se uma relação onde a diferença hierárquica era evidenciada: era Cebola quem decifrava a doença do poeta, e classificava a origem do seu génio literário como produto de uma mentalidade degenerada.

O poeta, amante do ideal e da beleza, encontra na morte o consolo para os desgostos da vida. Na verdade, para Antero, a morte justificava a vida e o sofrimento que esta implicava. Era o caminho para a libertação, momento de fusão com o universo, onde o homem encontraria finalmente o descanso eterno. Uma visão que misturava os ensinamentos do budismo e do cristianismo, embora se assemelhasse mais ao primeiro credo, na medida que é o estado de ataraxia que o poeta procura. A transcendência das preocupações e dores do quotidiano e a elevação da alma à comunhão com a divindade, obrigam-no a enveredar pela via da morte. A morte é, neste caso, apaziguadora e redentora.

Cebola, nos poemas onde canta a tragédia humana e a morte, – como é o caso do poema “Pó” referido na primeira secção deste capítulo<sup>656</sup> – pelo contrário, deseja a vida, considerando que é este breve momento da história do mundo, que justifica a crueldade e o sofrimento que a morte encerra. O homem transcende a sua natureza na carnalidade, na contemplação e estudo das coisas vivas, no contacto imbuído de compaixão com os outros seres humanos. A vida é o mistério que temos de abraçar para atingir a transcendência, e não a morte como escreve Antero, no seu soneto “Elogio da Morte”:

Nesta viagem pelo ermo espaço  
Só busco o teu encontro e o teu braço  
Morte! Irmã do Amor e da Verdade!  
...  
Dormirei no teu seio inalterável,  
Na comunhão da paz universal,

---

<sup>655</sup> Idem, p. 44.

<sup>656</sup> Ver pp. 151-163 da presente dissertação.

Tanto Cebola como Antero demonstravam sofrimento ao observar a degradação da pátria e a degradação do indivíduo. Contudo, para Antero a contemplação de tal degradação, de tal queda do homem em relação ao ideal de virtude e incorruptibilidade imaginado pelo poeta e pelo filósofo, gerava uma dor insoportável. Um sofrimento de tal modo profundo que transformava a vida numa prisão. E é nesse estado que a morte surge como salvação.

Cebola, em contrapartida, encarava o vício e a perversão da alma humana como sendo algo natural. Todos nascemos enquanto promessa do Homem ideal, mas a vida (tendendo naturalmente para a degradação) encarrega-se de degradar o corpo e o espírito, e sendo essa a lei que rege o cosmos, não vale a pena sofrer. Há que aceitar o destino humano, a mesquinhez do quotidiano, que se expande à política e às instituições, e por isso, à nação, e esperar que se cumpra o tempo necessário à evolução moral do Homem, feita em ciclos de aperfeiçoamento e degradação contínuos, havendo um dia (num futuro redentor da humanidade) de culminar no momento em que o Homem e o seu ideal se fundam num só. Na verdade, em todas as épocas existiam homens moralmente irrepreensíveis, mas apenas quando estes constituíssem a norma e não a exceção, se atingiria o culminar evolutivo da espécie humana:

Mas que é o Homem real? A suprema unidade psico-somática, estruturalmente ligada à natureza, derradeiro estádio da evolução dos seres animados, expressão concreta duma síntese de acções e reacções harmónicas entre o organismo e o cosmos, com suas ideias, sentimentos e desejos, constantemente mutáveis, com seus defeitos e virtudes, com seus pensamentos generosos, altruístas, alternando com o seu egoísmo insaciável – o que provoca as suas grandes crises periódicas. Sendo uma das modalidades da vida, para que envolva-lo na mistificação, desfigurá-lo, mascará-lo de santo ou diabo? Êle é só o que é: filho da natureza, terá de viver com ela e nela se dispersar em múltiplas e variadíssimas formas, após a sua destruição<sup>658</sup>.

### **Elogio ao pensamento científico e modernidade**

Embora Cebola estabelecesse neste volume uma relação entre conhecimento psiquiátrico e interpretação literária, ele não sugeria ou propunha qualquer explicação sofisticada para justificar a sua afirmação de que a interpretação literária realizada por si oferecia conclusões mais sólidas e bem fundamentadas do que a proposta pelo leigo, ou pelo crítico especializado.

---

<sup>657</sup> Antero de Quental, “Elogio da Morte”, em *Sonetos Completos*, Porto, Publicações Anagrama, 1984, pp. 134, 137.

<sup>658</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1945, p.58.

Igualmente Cebola não citava a opinião de nenhum outro psiquiatra nesta matéria, nem oferecia nenhuma metodologia para a efectivação da mesma análise. O seu único argumento era o de que o psiquiatra conhecia o cérebro humano, e sendo um homem de ciência, possuía uma personalidade metódica que podia ser aplicada à investigação exaustiva de todas as fontes:

Daqui se infere que, por seu turno, o patógrafo necessita de ampla cultura médica, persistência nas investigações até esgotar as fontes de informação, faculdades analítica e sintética e critério limpo de preconceitos<sup>659</sup>.

Era sua convicção e obstinação, que o médico, fundamentando o seu raciocínio nas correntes positivistas e materialistas, se encontrava mais imbuído no espírito da modernidade do que qualquer outro membro da sociedade. Ao propor uma nova psicopatologia para Antero de Quental, Cebola procurava suplantar, não só aquela que considerava ser uma classificação nosográfica datada, bem como o médico que a propusera, Sousa Martins. Pretenderia assim certamente demonstrar que apesar de este médico ser adorado pelo povo como se de um santo se tratasse, as suas ideias eram passíveis de ser ultrapassadas, uma vez que a ciência pressupunha essa evolução ideológica, consequência do progresso do conhecimento humano ao longo das diferentes gerações:

A medicina não admite subserviências néscias nem despotismo petulante, anacrónico e ridículo. Qualquer assunto importante deve ser exposto à discussão livre, para interesse da verdade e da cultura<sup>660</sup>.

Outra forma de ultrapassar o passado, estabelecendo uma oposição entre a modernidade e a tradição, era a sua crítica ao prefácio de Oliveira Martins, sugerindo uma nova abordagem à análise literária que fosse fundamentada nos conhecimentos mais recentes sobre a psique humana. Este volume constituía um elogio ao pensamento racional e ao empreendimento científico, enquanto símbolos da modernidade, bem como as únicas formas de formular conhecimento verdadeiro acerca dos mistérios da natureza humana. Por essa razão, Cebola apresentava-se aqui superando a metafísica e o misticismo de Antero, formas de pensamento que representavam a tradição e o passado. A devoção de Antero para com estas formas de inquirição, foi o germe que o terá lançado no abismo, sendo um verdadeiro sinal da sua patologia congénita.

Embora Cebola elogiasse a modernidade e a ciência, em detrimento da tradição e do pensamento metafísico, ele não sugeria que o progresso da humanidade passasse por estabelecer um corte abrupto com as ideias do passado, tanto na medicina como na literatura. De facto,

---

<sup>659</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 12.

<sup>660</sup> Idem, p. 107.

embora, por um lado, pretendesse deveras sobrepor-se a figuras ilustres, como as de Sousa Martins e Antero de Quental, por outro, prestava-lhes homenagem, não os menosprezando no principal das suas contribuições para a ciência e para a literatura portuguesas, respectivamente. A ideia subjacente ao volume era a de que o culto à memória do passado cultural e científico da nação não deveria nunca obstruir a aceitação das novas ideias em desenvolvimento, tanto a nível nacional como a nível global. A tradição não poderia nunca ser um obstáculo ao progresso, mas funcionar, sim, enquanto estímulo, na medida que as novas gerações, sentindo admiração pelos nomes do passado, trabalhassem arduamente para os suplantarem, desenvolvendo novas ideias sobre a realidade. O processo do conhecimento científico e do projecto nacional eram infinitos.

Cebola apresentava-se nesta obra como sendo uma ponte que poderia unir o passado e o futuro, uma vez que sendo já um homem do passado, que testemunhara e compreendia as tradições, era também um indivíduo do futuro que tinha sido educado segundo o conhecimento científico-natural.

Ao diagnosticar a psicopatologia de Antero de Quental, e a sua relação com a genialidade e a virtuosidade do poeta, sem qualquer necessidade de retirar valor à sua obra poética, pretendeu revelar que o seu conhecimento adquirido ao longo de uma vida inteiramente dedicada à assistência dos doentes mentais, era ferramenta imprescindível para uma análise profunda do processo criativo.

### **III.5 – *Quando Desci ao Inferno: Contos Psicopatológicos* (1956): a teoria da degeneração e uma visão fatalista da doença mental, numa representação ficcional da psicopatologia, enquanto retórica de crítica sociopolítica e elogio à profissão médica.**

A colectânea de contos *Quando Desci ao Inferno: Contos Psicopatológicos* foi publicada em edição de autor quando Luís Cebola tinha oitenta anos. Na nota preliminar, indica-se que o primeiro conto foi escrito em 1932, enquanto os restantes foram redigidos num breve período de tempo após esta data. “Acontecimentos imprevistos” tê-lo-ão levado a adiar a publicação.

O autor caracterizava esta obra como constituindo uma colectânea de contos “de urdidura [...] simples [...] segundo o espírito vulgar, contemporâneo, inadaptável a largas meditações”<sup>661</sup>. Doze contos constituem o livro, ilustrando diversas categorias psicopatológicas, não apenas do ponto de vista de uma simples enumeração sintomática, mas recorrendo a uma breve narrativa biográfica dos personagens onde são apresentados os estigmas mórbidos que desde a infância prenunciavam o desenvolvimento de uma doença mental. Cebola esboça ainda a história ancestral destes personagens, ligando a sua patologia a traços hereditários, elaborando o diagnóstico

---

<sup>661</sup> Cebola, Luís, *Quando desci ao inferno: Contos Psicopatológicos*, edição do autor, Lisboa, 1956, p. 8.

clínico, bem como enfatizando as consequências nocivas, para os familiares e para a sociedade, que resultariam do facto da doença mental não ser atempadamente detectada, tema recorrente transversal à sua obra publicada.

### **O inferno como metáfora para a doença mental**

No título da obra, e ao longo da nota preliminar, Cebola recorria ao uso de uma linguagem e simbologia de cariz judaico-cristão, fazendo igualmente referência à superstição popular. A loucura era descrita como pertencendo a um outro mundo: o inferno. O uso desta simbologia permitia-lhe gerar nos seus leitores sentimentos de ameaça e medo em relação à loucura e aos perigos da sua propagação incontrolada. Estas metáforas possibilitariam que a advertência fosse apreendida por todos os leitores independentemente do seu nível cultural. A imagem do sonho enquanto motivação para a escrita desta obra conferia-lhe um tom profético. De acordo com o autor, a escrita dos vários retratos que constituíam a compilação fora inspirada num sonho de natureza apocalíptica, onde:

As labaredas reduziam a cinzas corpos de virgens e pecadores, enquanto o Diabo se ria das glórias de falsos superhomens, de charlatães idolatrados e dos enlevos artificiais de mulheres vaidosas<sup>662</sup>.

O sentimento de alerta bem como a sensação de presságio permeiam todo volume, sendo perceptíveis desde o primeiro conto até ao último. A doença mental quando não diagnosticada e sujeita a tratamento era apresentada aos leitores como representando uma ameaça à felicidade individual, bem como contribuindo de forma funesta e inevitável para a instabilidade do tecido social. Com a excepção de um único conto todas estas histórias terminavam em tragédia.

### **A teoria da degenerescência enquanto modelo etiológico**

Luís Cebola sugeria ao longo do livro uma etiologia das doenças mentais baseada na teoria da degenerescência (ou degeneração)<sup>663</sup> e nos modelos hereditários a ela associados. Todas as histórias indicavam que os traços de personalidade mórbida, ou estigmas, eram transmitidos de geração em geração. Os antepassados podiam ser já portadores de doença mental grave ou apenas apresentar um fundo de personalidade degenerado. Por exemplo, no conto “Belmira”, o narrador indica: *“Desde a puberdade, se revelara estouvada e namorada, como o avô paterno”*<sup>664</sup>.

---

<sup>662</sup> Idem, p. 7.

<sup>663</sup> Sobre a teoria da degeneração ver nota de rodapé 436 na p. 122 da presente dissertação.

<sup>664</sup> Idem, p. 59.

Este modelo etiológico defendido ao longo dos diversos contos justificava igualmente que os estigmas mórbidos se manifestavam desde muito cedo, e somente seriam detectáveis através da observação atenta do “olhar” clínico de um psiquiatra. Em cada um dos contos está patente a ideia de evolução da patologia, uma vez que ao longo da vida esses sinais mórbidos progridem tornando-se mais evidentes e intensos.

No conto o “Leão da Picheleira”, onde Cebola se identificava como narrador, a capacidade de observação e diagnóstico do médico são evidenciadas na análise do doente, Cipriano, enquanto criança:

Às vezes, da minha janela surpreendia na rua um rapazote a brincar com outros da sua igualha. [...] De entre eles se destacava o mais saltão e potente. Cá de cima também verificava ser ele irritável e desconfiado. A mínima suspeita lhe desencadeava a cólera e a briga de que saía triunfante e orgulhoso<sup>665</sup>.

Anos mais tarde, por casualidade, Cebola seria chamado ao domicílio deste doente, agora adulto, solicitando o seu internamento no “Hospital Psiquiátrico do Telhal”, diagnosticando-o como sofrendo de paranóia<sup>666</sup>.

Em alguns dos contos, salientava-se a ocorrência de um agravamento no grau dos estigmas mórbidos ao longo das várias gerações, i.e. as perturbações sofridas pelos filhos ou netos eram sempre mais devastadoras do que as dos seus ancestrais. A doença mental era sempre apresentada como uma fatalidade, e descrita enquanto entidade consciente e com volição, de modo a melhor ilustrar essa evolução inevitável da patologia. Segundo a opinião do autor, a doença mental encontrava-se localizada em potência no cérebro, guiando o indivíduo nas suas acções desde tenra idade, até que este cumprisse o seu destino mórbido, i.e. até que a doença se manifestasse enquanto entidade psicopatológica distinta, o que em muitos casos, conduzia o personagem até à morte: “A fatalidade congénita da sua anomalia o arrastou ao suicídio”<sup>667</sup>.

Esta visão da doença mental, aqui apresentada por Cebola, em 1956, baseara grande parte do pensamento psiquiátrico durante os últimos anos do século XIX e primeiros anos do século XX, altura em que ocorreu uma reformulação da teoria de Morel, acerca da degeneração, por vários psiquiatras, com o objectivo de evidenciar que os vícios e virtudes poderiam persistir nas mesmas famílias<sup>668</sup>. A ideia da degeneração permitia desse modo ampliar o alvo do estudo clínico, alargando a prática médica a casos que anteriormente se encontravam sob a jurisdição dos domínios legais e religiosos, desencadeando vários movimentos de activismo social pela defesa

---

<sup>665</sup> Idem, p. 111.

<sup>666</sup> Idem, p. 116.

<sup>667</sup> Idem, p. 36.

<sup>668</sup> Hunt, A. e Rimke, H, “From sinners to degenerates: the medicalization of morality in the 19<sup>th</sup> century”, *History of the Human Sciences*, 15, 1, 2002, pp. 59-88.

de medidas higienistas e eugenistas. Além disso, num momento em que a profissão de psiquiatra procurava legitimação, todavia falhando em apresentar abordagens terapêuticas de sucesso, uma explicação determinista da origem das doenças mentais permitia aos médicos defenderem-se publicamente sobre a quase total incurabilidade dessas patologias<sup>669</sup>. Acérrimos defensores das ideias da degenerescência em Portugal foram por exemplo os alienistas Miguel Bombarda e Júlio de Matos. Estas ideias haviam sido bastante exploradas por estes médicos nas suas obras, no final do século XIX, de forma a estabelecer críticas ao regime da monarquia constitucional, bem como a promover os ideais republicanos, ou mesmo contribuir para a institucionalização da psiquiatria em Portugal<sup>670</sup>. Através das suas obras, criavam um sentimento de pânico na população, categorizando os doentes mentais como se de criaturas selvagens se tratassem, ameaçando a ordem pública. Veja-se o caso de Bombarda que em 1896 escrevia, em relação aos doentes epiléticos:

Há muito verniz de civilização, muito polimento de polícia, na vida social hodierna. Tirem ao homem essa ligeira e artificial camada de benignidade e o selvagem irrompe. Factos de todos os dias no-lo atestam. É a gargalhada alvar dos que presenciam uma queda que pode ser desastrosa. É a fúria sexual nas aglomerações. É o insulto com que se afronta a mulher honesta que passa. É a perseguição movida aos fracos, aos aleijados, aos idiotas, aos velhos, quando estão longe as vistas policiais. [...] O epilético é o homem normal a quem de todo caiu o verniz da civilização; é o homem civilizado em quem o conjunto de noções reflectidas, que são constituídas pelo respeito para com os direitos dos outros e pelo receio da lei, deixa de ter voz no capítulo da consciência<sup>671</sup>.

No capítulo “Médicos e Saúde Pública no Parlamento Republicano”, Maria Rita Garnel, refere a crescente preocupação, por parte da classe médica – desde a última década do século XIX até ao momento de instauração da Primeira República – com o assunto da higiene mental, em paralelo com a necessidade de o Estado intervencionar os comportamentos das classes laborais, de modo a evitar a propagação de epidemias ou de eventos que ameaçassem a ordem pública. Predominavam os discursos de degenerescência da raça, sublinhando sempre a importância de educar toda a população, para que todos os cidadãos pudessem assumir a responsabilidade pela

---

<sup>669</sup> Scull, Andrew, “Psychiatry and Social Control in the Nineteenth and Twentieth centuries”, *History of Psychiatry*, 2, 6, 1991, pp. 149-169.

<sup>670</sup> Quintais, Luís, “Torrente de Loucos: a linguagem da degeneração na psiquiatria portuguesa do século XIX”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 15, 2, 2008, pp. 353-369.

<sup>671</sup> Bombarda, Miguel, “Lições sobre a epilepsia e as pseudo-epilepsias”, 1896, Livraria de António Maria Pereira, 1896, pp. 217-219, citado in Quintais, Luís, *op.cit.*, 2008, p. 359.

sua saúde<sup>672</sup>.

Cebola adoptou a teoria da degeneração explorando-a ao longo da sua obra. Por exemplo, no seu livro *Psiquiatria Social*, de 1931, o médico fazia a apologia de ideias eugenistas sugerindo que “para o exercício de muitas funções sociais se deveria exigir um certificado de sanidade mental” e explicitando que uma dessas funções seria o acto de contrair matrimónio. Esta medida reduziria “o perigo de se gerarem filhos anormais, nados-mortos e doentes” sendo decerto aplicada “em prol da espécie humana – conservando-a e melhorando-a” e para “proteger a saúde da família” e dessa forma “salvaguardar o vigor da raça”. Medidas essas que apelidava de “medicina preventiva”<sup>673</sup>.

Curiosamente, mais de vinte anos depois, Cebola conservava viva, ou melhor, perpetuava, esta retórica pessimista da doença mental na escrita destes contos, de forma a estabelecer críticas ao regime político do Estado Novo, ao papel de relevo que a Igreja Católica ocupava na sociedade portuguesa, bem como enaltecendo os ideais republicanos e legitimando a classe médica, com enfoque na especialidade da psiquiatria, como será demonstrado ao longo desta análise.

### **Sugestões terapêuticas apresentadas ao longo da obra e a influência nociva do meio**

Exceptuando dois contos incluídos neste volume – dedicados às psicopatologias do alcoolismo e demência senil – todas as histórias referem a figura do médico psiquiatra, como o único agente social com capacidade de travar a progressão da doença mental, evitando desse modo as consequências devastadoras para a comunidade resultantes de não se tratarem os pacientes do foro psíquico. Todos os desfechos funestos das várias personagens envolvidas resultam de isso não ter acontecido. Em alguns contos, os familiares dos doentes procuraram o conselho e auxílio de curandeiros e bruxas, noutros invocaram a religião como solução para a psicopatologia, encaminhando desse modo o doente ao seu destino fatal.

Ao longo das diversas narrativas, a referência a terapêuticas é quase inexistente, sendo apenas indicado o internamento em hospital de assistência aos doentes mentais, como única solução. A única excepção é o caso referido no conto intitulado de “Maria Pulquéria”, cuja protagonista é uma paciente sofrendo de histeria. Aqui apresenta-se um desfecho positivo ao invés dos restantes, na medida que Maria Pulquéria é curada com sucesso. A cura acontece precisamente porque esta doente é acompanhada pelo médico, responsável por atenuar os sintomas, e auxiliar na prevenção comportamental. Esta história é igualmente a única narrativa

---

<sup>672</sup> Garnel, Maria Rita Lino, “Médicos e Saúde Pública no Parlamento Republicano”, in Almeida, Pedro Tavares de; Catroga, Fernando (Dir.), *Res publica: Cidadania e Representação Política em Portugal*, Assembleia da República, Lisboa, 2010, pp. 251-254

<sup>673</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1931, pp. 95-97.



em que enumera os diversos estágios que caracterizavam a prática clínica de acordo com a sua visão médica: iniciava-se com a elaboração da história pregressa do doente, seguida da investigação dos sintomas nervosos ligados ao subconsciente, e, posteriormente, a inspecção do ambiente onde o paciente habitava. A recolha destas informações permitiria ao médico avançar com um diagnóstico e uma proposta terapêutica. Neste caso, os tratamentos prescritos à paciente eram a prática da hipnose acompanhada por diversas sugestões de alteração comportamental – alterações à dieta e aos hábitos de lazer da paciente.

Esta história de sucesso terapêutico permitia-lhe evidenciar que a extinção dos acessos – resultantes da histeria – bem como a cura da doença mental, apenas se conseguiam obter através das visitas regulares do psiquiatra ao paciente, momentos que permitiam criar e desenvolver uma relação terapêutica entre ambos: “Com a assistência frequente daquele médico se extinguiram os acessos”<sup>674</sup>. Neste conto, essa relação ultrapassou a puramente clínica, sendo simbolizada através do casamento de Maria Pulquéria com o seu psiquiatra, a pedido do pai da doente.

Estaria Cebola a entrecruzar a sua vida pessoal e a ficção por ele criada? Embora o médico nunca tenha casado, o seu sobrinho-neto, Carlos Sousa, informou-nos que Cebola terá partilhado a sua vida com duas senhoras, Maria da Glória e Maria Caetana, as quais terá conhecido em visitas médicas feitas ao domicílio. Convém notar que as duas sabiam da existência uma da outra e que a família do psiquiatra convivia com ambas. Curiosamente, as duas tinham o mesmo nome da personagem deste conto. No seu livro *Diálogo com uma desconhecida* – que publicou em 1959 – composto por um conjunto de cartas enviadas a uma senhora anónima – Cebola refere como terá recuperado a saúde de uma doente através da prática de hipnose. A história narrada nesta carta ocorrera no dia 3 de Outubro de 1910, quando fora chamado ao domicílio de uma senhora:

Casada com um sargento da Guarda Municipal, cujo regimento aquartelado no Cabeço de Bola, aos Anjos, saíra a caminho da Avenida Republicana, sob o plano de combater revolucionários, acampados na Rotunda, verifiquei estar cega. Feito o diagnóstico da sua perturbação “funcional” e recorrendo ao método sugestivo, eu curei-a<sup>675</sup>.

Não nos é possível saber se a personagem aqui narrada se inspirou em alguma destas senhoras com quem o psiquiatra viveu, indicando-nos contudo que Cebola praticou hipnose nos seus pacientes, durante os primeiros anos da sua vida profissional, à semelhança do personagem do psiquiatra deste conto psicopatológico.

---

<sup>674</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1956, p. 83.

<sup>675</sup> Cebola, Luís, *Diálogo com uma desconhecida*, edição do autor, Lisboa, 1959, pp. 10-11.

A inspiração para este conto poderia igualmente ser a personalidade de Sigmund Freud<sup>676</sup>, o psiquiatra inventor do método psicanalítico. Na narrativa, indicava-se mesmo que o pai da doente teria recorrido a um “psiquiatra famoso”. A psicanálise, nos seus primórdios, resultava de uma conjugação de hipnose com “talking therapy”, e os primeiros pacientes de Freud seriam mulheres sofrendo de histeria, e.g. Anna O., Emmy von N. ou Katharina<sup>677</sup>. O método fora desenvolvido aquando do tratamento da primeira, cujo nome verdadeiro era Bertha Pappenheim (1859-1936), paciente de Joseph Breuer (1842-1925). Este último, na impossibilidade da paciente recuperar, teria partilhado o caso com Freud, que começou a tratá-la em 1888, utilizando a hipnose. Bertha terá ensinado Freud a utilizar a “talking therapy”, um método a que se submetera e iniciara com Breuer anos antes, durante o qual era possível recordar eventos traumáticos da infância e adolescência. Emmy von N. é o primeiro caso analisado, descrito no volume de 1895, *Studien über Hysterie*, publicado em co-autoria com Breuer. Freud visitaria esta doente todos os dias, tendo-lhe sugerido o isolamento numa casa de saúde<sup>678</sup>.

Maria Pulquéria provinha, à semelhança de muitas das pacientes tratadas por Freud, da alta burguesia: “Recebera educação esmerada num colégio do Rio de Janeiro, enquanto o pai, Tiago de Faria, já comendador, enriquecera à custa de trabalho porfiado”<sup>679</sup>. Além disso, o conto relatava que Maria recusava a comida, tinha insónias e pesadelos, sofria de alucinações<sup>680</sup>. Analogamente, as pacientes de Freud sofriam de sintomas fisiológicos, como tosse seca, paralisia de alguns músculos, alucinações, e alimentação muito reduzida.

Freud referia-se, num artigo de 1890 – “Psychical Treatment” – à relação profunda estabelecida entre o médico hipnotizador e as suas pacientes histéricas, comparando-a à relação estabelecida entre filhos e progenitores, ou a certas relações amorosas um pouco extremadas:

Outside hypnosis and in real life, credulity such as the subject has in relation to his hypnotist is shown only by a child towards his beloved parents, and that an attitude of similar subjection on the part of one person towards another has only one parallel, though a complete one – namely in certain love-relationships where there is extreme

---

<sup>676</sup> De 1885 a 1886, Freud terá trabalhado sob orientação de Jean-Martin Charcot, no Hospital de Salpêtrière em Paris. Este período terá constituído um ponto de viragem na sua carreira como médico. Entre 1882 e 1883, 17,8 % da percentagem de mulheres internadas nesta instituição tinham sido diagnosticadas como sofrendo de histeria. Charcot não utilizava a hipnose como método terapêutico, considerando-a antes como sendo um método de diagnosticar a histeria. Freud, pelo contrário, ao adoptar as visões de Hippolyte Bernheim (1840-1919), da Escola de Nancy, afirmava, como o referido mestre, que todos os seres humanos eram passíveis de ser hipnotizados e não apenas os histéricos. Assim, Freud tornou-se seu aluno, aprendendo com ele as técnicas terapêuticas da hipnose. Ver: Appignanesi, Lisa; Forrester, John, *Freud's Women*, Basic Books, New York, 1992, pp. 63-71; Makari, George, *Revolution in Mind: The Creation of Psychoanalysis*, Duckworth Overlook, London, 2008, pp. 26, 27, 28, 29, 134.

<sup>677</sup> Appignanesi, Lisa; Forrester, John, *op. cit.*, 1992, pp. 72-116.

<sup>678</sup> Idem, pp. 72-86.

<sup>679</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1956, p. 77.

<sup>680</sup> Idem, pp. 77-84.

devotion. A combination of exclusive attachment and credulous obedience is general among the characteristics of love<sup>681</sup>.

Deve ainda ser salientado um outro ponto explorado transversalmente em todas as narrativas: a sugestão de que certos factores ambientais poderiam acelerar a evolução da doença mental, localizada em potência no cérebro dos indivíduos. Esses factores ambientais seriam: a educação baseada nos valores tradicionais e no catecismo; a frequência regular da Igreja; a contemplação de obras de arte do período romântico, bem como o consumo de substâncias tóxicas, como o álcool e o ópio.

### **O Desfile Psicopatológico**

E quem eram os personagens que constituíam este desfile psicopatológico? A parada iniciava-se com o Salema, personagem que se destacava dos restantes pelo facto de não explicitar o seu diagnóstico clínico, sendo apenas apresentado ao leitor como um homem imoral. Seguiam-se: D. Juan de La Torre, um aristocrata de ascendência castelhana classificado como excêntrico; o Bentinho, um jovem distímico congénito e suicida; as duas manas, gémeas de extrema religiosidade diagnosticadas como débeis mentais; um alcoólico apresentado como “o morto vivo”; Belmira, uma jovem diagnosticada com perversão moral; o “gentilhomem”, cavalheiro de elevado valor moral subitamente atacado de demência senil nos seus dias de velhice; Maria Pulquéria, uma jovem histérica salva pelas sessões de hipnose e pelo casamento com o próprio médico; Paulo, um idealista e romântico arrastado para a morte pelo “opionismo crónico”; Adolfo, personagem inspirada na figura de Adolf Hitler cujo diagnóstico é o de megalomania; o “Leão da Picheleira”: moço que desde cedo manifestou a sua agressividade e impulsividade acabando por ser internado no Telhal e sujeito a tratamento da sua paranoia; e, por último, encerrando o cortejo, encontrava-se Damião de Barros, videirinho oportunista em escalada ambiciosa por prestígio social, com uma conduta norteada pela sua psicopatia amorosa.

A obra era apresentada pelo autor como uma sucessão de histórias recuperadas às suas memórias clínicas e subconscientes, após ter acordado de um pesadelo que o incitara a escrever a colectânea:

Donde tinham vindo? Do meu subconsciente. Antigas imagens gravadas no cérebro, em situação virtual reapareciam. Condicionara o fenómeno dessas ressurreições mentais a minha emotividade exaltada. Quando acordei do pesadelo,

---

<sup>681</sup> Freud, Anna; Strachey, James (ed.) *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume VII, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis, London, 1953, p. 296.

já sol-nado, comecei a escrever este livro de contos patológicos<sup>682</sup>.

Além de divulgar, de forma didática, a sua experiência enquanto psiquiatra a um público leigo, os principais objectivos ideológicos desta obra parecem ser – na nossa opinião – de natureza muito mais propagandística.

### **Narrativa heroica do valor social do psiquiatra enquanto classe social emergente**

Analisando os vários contos é possível sentir um claro enaltecimento da figura do médico psiquiatra, apontando a primazia da sua autoridade nas questões fulcrais da sociedade, enquanto elemento vigilante da moral e do bem-estar social. Está patente neste volume uma retórica de propaganda para que o médico estenda as suas funções cívicas para além do domínio clínico.

Os méritos dos clínicos, apresentados em toda a narrativa, não se cingem à sua experiência profissional, nem aos seus conhecimentos científicos, através dos quais estes distinguem e identificam os estigmas da degenerescência: são personagens de elevada sagacidade, homens de grande cultura, preparado e competente para ultimar uma análise social, política e moral. Um exemplo destacado é a figura notável do Dr. Brito, o médico “livre pensador e republicano” do primeiro conto, personagem com elevada capacidade analítica, “sagaz”, homem culto, e capaz de analisar em profundidade e antever os eventos<sup>683</sup>. Um outro, Dr. Laureano, médico com enorme intuição política, compreende de imediato que a União Nacional significaria o final do regime republicano:

O médico encolheu os ombros e, concentrado, recordou as horas fatídicas em que prevenira correligionários incautos e levianos contra os hipócritas a minarem, dentro e fora dos partidos, os alicerces da República<sup>684</sup>.

Todas as personagens elogiadas pelo autor são sempre pessoas que exibem respeito e admiração pela medicina, como é o caso de Tiago de Faria, o pai de Maria Pulquéria, cuja fé no conhecimento científico lhe permitiu assistir à recuperação da sua filha: “Tiago de Faria “admirador sincero da Medicina que desvenda os mistérios da natureza humana”, agora mais esperançado, convidou, no dia seguinte, o neuropsiquiatra para um almoço em Sintra”<sup>685</sup>. O reconhecimento dos méritos da medicina não era só afirmado de forma explícita, Cebola incutia de forma implícita, que a autoridade médica se deveria ampliar aos assuntos de ordem política,

---

<sup>682</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1956, nota preliminar, (não paginado).

<sup>683</sup> Idem, pp. 14-15.

<sup>684</sup> Idem, p. 126.

<sup>685</sup> Idem, p. 83.

administrativa e legislativa.

Contudo, numa das histórias da colectânea, intitulada “O *Morto-vivo*”, o médico confere alta ao paciente, um alcoólico, e este tem uma recaída, voltando a sofrer de acessos agudos de alcoolismo, vindo, como consequência, a morrer. Seria esta uma crítica a determinados psiquiatras seus contemporâneos? Nesta altura, a psiquiatria portuguesa, seguindo a tendência internacional, privilegiava o regime aberto, resumindo os internamentos prolongados apenas aos doentes cuja cronicidade os impedisse de abandonar o hospital. Um exemplo é o do Hospital Júlio de Matos, inaugurado em 1942. Numa memória dirigida ao Ministro do Interior em 1927 e 1928, o psiquiatra Sobral Cid, referindo-se à necessidade de reformar o regime de assistência aos alienados, afirmava:

O leitor que tiver a paciência de seguir esta exposição virá, com efeito, a aperceber-se de que a assistência psiquiátrica contemporânea, longe de propugnar pelo asilamento sistemático de todo os alienados, tem antes por objectivo dominante, evitar na medida do possível o seu internamento e, quando ele se torne necessário, reduzir ao mínimo a sua duração. Os países mais adiantados procuram senão realizar integralmente, pelo menos aproximar-se deste ideal, graças ao funcionamento coordenado de um armamento anti-psicopático deveras complexo, que vai desde o dispensário até à assistência familiar, passando pelo hospital psiquiátrico e pela colónia-asilo, devidamente apoiado nos indispensáveis serviços complementares de assistência social<sup>686</sup>

Na sua autobiografia, Cebola relata-nos alguns desacordos com colegas médicos acerca da alta conferida a certos pacientes. Uma das discordâncias aconteceu com o seu colega na CST, Diogo Furtado<sup>687</sup>: este teria censurado a mãe de um paciente maníaco-depressivo por conservar o seu filho internado na CST, e ainda por ter sugerido à filha de um outro familiar, parálítico geral, que levasse o pai para casa. Esta última teria mesmo seguido a sugestão de Furtado, voltando contudo a internar o pai “passados breves dias”, uma vez que este ter-se-ia deixado roubar, prova de que a sua doença mental não estaria ainda curada. As divergências com esse colega ultrapassariam até as opiniões de ordem clínica, sendo igualmente de ordem política. Cebola afirma na sua narrativa que teria sido “o ministro da situação salazarista” que o havia nomeado para exercer medicina no Telhal, como médico dos pacientes militares internados nesta instituição<sup>688</sup>. Outra crítica, referida no mesmo volume, era dirigida a Sobral Cid e Egas Moniz, com os quais Cebola divergira aquando da preparação de um relatório para determinar se o

---

<sup>686</sup> Cid, Sobral (1927 e 1928), *op. cit.*, 1959, pp. 206-207.

<sup>687</sup> Cebola, Luís, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, Edição do autor, Lisboa, 1957, p. 61.

<sup>688</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 63

paciente poderia ou não regressar ao seio familiar. Uma vez mais, Cebola discordara da visão optimista dos colegas, recordando-lhes o perigo representado pela doença do paciente, “autismo persecutório, de carácter impulsivo”. E teria sido de tal forma persuasivo, que ambos os colegas redigiram o dito documento, de acordo com a sua opinião, “segundo as bases científicas”<sup>689</sup>. Segundo o próprio, Cebola era muito cauteloso em conferir altas aos seus pacientes, e é legítimo supor, de acordo com as histórias referidas, que ele não seria adepto das novas práticas psiquiátricas que privilegiavam o regime aberto e os dispensários, mantendo-se um defensor do sistema asilar, o modelo inicial da prática psiquiátrica proposto e adoptado aquando dos primórdios da legitimação da sua classe profissional. Para alguém que escrevera toda a sua vida sobre a necessidade de progresso da nação portuguesa, Cebola revelava, de certo modo, ser conservador nas suas visões da psiquiatria. Na verdade, assumia-se como alguém que não esquecia as obras do passado, quando estas eram belas:

Eu sou saudosista. Mas o meu saudosismo, em vez de piegas, é tonicamente refrescante. Apesar de ser um fervoroso entusiasta do progresso, nunca deixo à margem, esquecidas para sempre, as coisas belas que os antepassados legaram<sup>690</sup>.

No atrás referido conto – “O *Morto-vivo*” – Cebola delimitava, contrariamente ao frequente, o seu elogio à classe médica, i.e. não bastava ser médico para se ser considerado um herói da modernidade: era necessária uma certa humildade perante os limites da medicina moderna, que passava pela utilização de práticas reconhecidas, de modo a evitar recaídas dos pacientes, e ainda professar aquelas, que na sua opinião, seriam as visões políticas correctas, i.e. a defesa do republicanismo. Aliás a sua defesa do hospital psiquiátrico e do internamento compulsivo, sugere que Cebola considerava esta instituição como um dos pilares da sociedade republicana, permitindo que por detrás dos muros do hospital, se pudesse desenvolver uma república dos doentes mentais, na qual os excomungados da sociedade dita “normal”, sob a alçada dos médicos e dos enfermeiros, se restabeleceriam através do convívio mútuo e da prática do trabalho dirigido, originando uma comunidade auto-suficiente, focada não só no constante aperfeiçoamento da psique, como também protegida de todos os vícios da sociedade.

### **Elogio do republicanismo e censura ao regime do Estado Novo**

Luís Cebola, enquanto apoiante incondicional dos ideais republicanos, defendia o valor de uma sociedade baseada num sistema democrático. Desde os tempos de juventude que o elogio a tais valores constituiu parte fulcral do seu pensamento e dos seus escritos, mantendo-se um tema

---

<sup>689</sup> Idem, p. 63.

<sup>690</sup> Cebola, *op. cit.*, 1945, p. 93.

central dos seus livros bem como de textos jornalísticos. A obra em análise não era excepção, sendo marcada por um elogio ao republicanismo.

Cebola não se encontrava sozinho nessa defesa ideológica. De facto a conspiração republicana em Portugal teve um enorme apoio por parte de médicos e psiquiatras. Grandes nomes da psiquiatria e neurologia portuguesa como Miguel Bombarda, Egas Moniz, Júlio de Matos, entre outros, estiveram envolvidos na preparação da revolta republicana, e muitos deles nutriam fortes sentimentos anticlericais, como foi já indicado na introdução desta dissertação. Após a implantação da República, os médicos transformaram-se numa classe influente e de prestígio no parlamento, assistindo-se à criação das primeiras cátedras universitárias de ensino de Psiquiatria e Neurologia<sup>691</sup>, influência bem patente na aprovação do decreto, redigido por Júlio de Matos, em 1911, ditando que qualquer pessoa tinha o direito legal de requerer a hospitalização de outro indivíduo num manicómio, caso tivesse em sua posse dois atestados médicos que comprovassem a alienação mental desse sujeito. Este decreto, com fortes bases eugenistas e higienistas, apregoava de forma alarmista a existência de seis mil e seiscentos alienados em Portugal, número que seria uma aproximação por defeito, já que a hereditariedade mórbida e difíceis condições sociais promoviam a propagação destas doenças. Justificava ainda a hospitalização destes indivíduos de modo a salvaguardar a nação, do caos e desordem pública, já que muitos deles tinham personalidade violenta e instintos criminosos<sup>692</sup>. Este discurso realçava o papel da psiquiatria no estabelecimento da segurança nacional. A nomeação do próprio Luís Cebola para o cargo de director clínico da Casa de Saúde do Telhal não é alheia a motivações políticas, como já anteriormente referido.

O tom de crítica política e social permeava todos os contos narrados na colectânea. Cebola julgava a sociedade sua contemporânea, que o decepcionara, como corrompida, ao aceitar e mesmo defender o regime político do Estado Novo e os valores morais da Igreja Católica. Condenava principalmente aqueles que haviam outrora apoiado o regime republicano tendo depois invertido as suas opiniões políticas ajustando-as ao novo regime, porquanto sendo um homem leal às convicções positivistas e republicanas sentia-se traído pelos seus correligionários.

No conto "O "Gentilhomem"", Cebola apresenta-nos a história de um homem moralmente virtuoso e republicano, que foi subitamente atacado de demência senil. Esta história permitia-lhe, plausivelmente, referir-se indirectamente aos traidores da República apelidando-os de dementes senis, sugerindo de forma sarcástica que apenas uma epidemia desta doença degenerativa, incurável e danificadora da memória, poderia explicar o porquê de uma sociedade republicana e democrática abdicar dos direitos conquistados e apoiar um regime ditatorial. Apenas a demência poderia ter convertido muitos dos seus correligionários de juventude, homens que

---

<sup>691</sup> Ramos, Rui, *História de Portugal: A Segunda Fundação (1890 - 1926)*, Vol VI, José Mattoso (Dir.), Lisboa, Edições Estampa, 1994, p. 476.

<sup>692</sup>Decreto de Lei de 11 de Maio, *op. cit.*, 1911, pp. 1945-1950.

havia admirado, em traidores dos ideais democráticos.

O regime salazarista era criticado logo no conto de abertura. A escolha de um tema, supostamente apenas com conotações clínicas, permitia-lhe assim esboçar subtilmente críticas de índole política de forma figurada. Embora as suas metáforas sejam bastante óbvias numa leitura cuidadosa, o seu objectivo seria decerto o de escapar à censura do regime fascista.

A crítica à acção política estava igualmente patente na notória aproximação do conceito de normalidade ao de virtude moral, e no encadeamento do conceito de loucura ao de personalidade imoral. Exemplos de personagens normais exibindo moral republicana, e possuindo elevada cultura e espírito científico, são os já referidos Dr. Brito e Dr. Laureano. Ao invés, os degenerados eram indivíduos associados ao regime político do Estado Novo, apresentando personalidade autoritária e manipuladora, e colocando os seus interesses pessoais acima do bem comum, como é o caso do Salema, ou de Damião de Barros, protagonista no último conto desta colectânea, indivíduo cujas convicções políticas se alteravam e alternavam de acordo com quem estava no poder, bem como marcado por outras contradições ideológicas: afirmava-se republicano embora tivesse sido “baptizado pela igreja”. Cebola descrevia-o:

Sem dúvida, ambicionava trepar – ser ministro! – embora lhe faltassem a eloquência, a dialética, a cultura jurídica e sobretudo, as virtudes cívicas, indispensáveis a conquistar as simpatias populares. Que lhe importava a carência dessa capacidade superior, se o débil sentimento da sua psicopatia amoral o vinha ajudando na ascensão gloriosa?<sup>693</sup>

Este culto da rectidão de carácter, bem como a associação da imoralidade à doença psíquica eram igualmente expressos na sua obra de 1954, *Cartas a um Advogado Provinciano*:

Sem dúvida, a coerência e a rectidão nos princípios e nos actos enobrecem o homem, por mais humilde que seja. [...] Na Universidade e nos salões doirados das classes elevadas surpreendi um cortejo mesquinho de defeitos congénitos e educativos: a hipocrisia, a ambição, a toleima, a inveja e a mentira<sup>694</sup>.

### **Forte expressão de sentimentos anticlericais**

Patente em toda a obra, como já indicado, estava também uma crítica à Igreja Católica. Cebola acusava os membros desta instituição de serem homens imorais. Representava-os como personagens manipuladores, instrumentalizando os degenerados de forma a obter poder político.

---

<sup>693</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1956, p. 125.

<sup>694</sup> Cebola, Luís, *Cartas a um Advogado Provinciano*, edição do Autor, Lisboa, 1954, pp. 30-31.



Referia-se ao fervor religioso como sendo um sinal mórbido indicador da loucura, e caracterizava a educação católica como factor propulsor do desenvolvimento das patologias mentais.

Nesta crítica, reconhece-se o seu sentimento anticlerical, provavelmente exacerbado pela relação de cumplicidade que se estabelecera entre o regime político do Estado Novo e a Igreja, e pela enorme influência que esta instituição manteve na sociedade portuguesa apesar das tentativas republicanas para banir quaisquer referências à doutrina católica na vida pública com a lei sobre a separação da Igreja do Estado, de 20 de Abril de 1911.

Cebola encarava decerto este reconhecimento político da Igreja Católica como um enorme retrocesso em relação a tudo o que se havia conquistado durante os anos da Primeira República.

### **“O Salema” – a metáfora da loucura na crítica de ordem religiosa e política**

Para se oferecer uma apreciação mais pormenorizada, senão profunda, da obra e tipo de linguagem e retórica subjacentes, nada melhor do que analisar com maior desvelo o conto de abertura: “O Salema”. A razão da escolha deste conto prende-se com o facto de, na nossa opinião, ele integrar todos os objectivos ideológicos desta obra, e igualmente porque, sendo o conto inicial desta colectânea de perfis “arrancados” à memória do médico, teria constituído decerto a motivação, o incentivo e a causa, para a escrita dos contos ulteriores, marcando, não apenas o estilo das restantes histórias, mas também identificando os objectivos da obra, o seu público-alvo e a mensagem de crítica social que Cebola pretendia evidenciar, embora mascarada em exercício de divulgação clínica. Além disso, esta história apresentava uma diferença particular em relação às restantes, como já foi previamente indicado: não se apontava nenhum diagnóstico clínico para o personagem, e, conseqüentemente era abstracta a causa primordial.

O conto gravita em torno de três personagens: o Salema, o Padre Manuel e o Dr. Brito. Um triângulo que permitia a Cebola articular a sua crítica sociopolítica.

O Salema, filho de um lavrador de minguados recursos, que, através da extrema dedicação aos estudos, e a obediência e devoção à Igreja Católica, conseguira ascender na sua posição social, tornando-se administrador do seu concelho natal. Os estigmas presentes e salientados na personalidade do Salema e salientados pelo médico, e embora apenas de ordem comportamental, apontavam já para uma deformação moral. Era descrito como sendo pouco falador e modesto desde a sua juventude, todavia sendo sempre um excelente aluno e muito ambicioso: “já no seu espírito se esboçava o desejo de ser o primeiro nas aulas”<sup>695</sup>, e um “fervoroso crente na onnipotência divina” e obediente aos superiores<sup>696</sup>.

Na universidade os sinais patológicos progrediam. Salema não convivia com os colegas,

---

<sup>695</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1956, p. 11.

<sup>696</sup> Idem, p. 11.

o que, na opinião de Cebola, corresponderia à vida estudantil normal, i.e. a participação activa nas serenatas e nos fados. Em vez disso, “enfroinhava-se nos meandros da Teologia e nas fórmulas do Direito”<sup>697</sup>. Era ainda insinuado, que ele possuía uma personalidade inalterável, imune aos estímulos intelectuais proporcionados pela educação universitária: “apesar de adquirir novos conhecimentos científicos, o Salema não mudou”<sup>698</sup>.

Ao completar os estudos académicos para gáudio do prior, o Salema regressou à sua terra natal, que estava em conflito político – uma alusão aos tempos conturbados dos finais da Primeira República e aos primeiros anos da Ditadura Militar. O Padre Manuel, que investira nos seus estudos, ao reconhecer nele alguém de valor, convence os poderosos da comunidade de que este seria “o único homem capaz de salvar o município”. É dessa forma que assume “as rédeas da administração municipal”<sup>699</sup>, e se converte num homem de discurso forte, que sozinho decide sobre o destino do concelho, convertendo-se num déspota manipulador, como se nos afigura no final do conto.

É interessante notar que a ambição e o carácter anti-social sejam os primeiros sinais apontados por Cebola como sendo estigmas patológicos. De facto, para um idealista republicano, esta ambição desprovida de camaradagem devia traduzir-se numa completa falta de moral. Tal como foi atrás referido, esta obra encontra-se marcada por uma clara aproximação entre os conceitos de imoralidade e loucura. Esta transformação da imoralidade em problema de ordem clínica, não é inédita, nem na obra nem na prática clínica de Cebola: ela marcou a última metade do século XIX, estendendo-se depois ao século XX através da (já referida) teoria da degenerescência. Durante esta época da história da psiquiatria, assistiu-se a uma apropriação dos conceitos de pecador e criminoso por parte dos médicos e a sua transformação na categoria psicopatológica apelidada de loucura moral, como indicado por Hunt e Rimke:

Moral insanity, which in the early Victorian Period played a significant role on the emergence of psychiatric medical intervention in the never ending project of the improvement of morals. [...] At the birth of what came to be designated as the psychological sciences there existed a set of techniques for collecting and confining those whose immoral conduct could, if left unaddressed, cause social disorder [...] The medicalization of morality and the naturalization of the moral realm were perhaps never so fully attended to as in the 19<sup>th</sup> century. [...] One of the goals of medicine was to provide scientific legitimation to the professional enterprise of extending theological views of character, vice and the passions to the explanation of the pathology of immoral souls. Psychiatry’s recognition of this form of mental

---

<sup>697</sup> Idem, p. 13.

<sup>698</sup> Idem, p. 12.

<sup>699</sup> Idem, p. 13.

disease is of importance since it was thus called upon to assist normalization by providing a science of morality, which transcended but did not displace religious doctrine<sup>700</sup>.

Na nossa opinião, a personagem do Salema funcionava como uma representação metafórica de António de Oliveira Salazar (1889-1970), político e primeiro-ministro, figura central do Estado Novo. São notórias e diversas as aproximações entre os retratos biográficos de ambos. Os dois eram filhos de agricultores remediados, cuja educação foi assegurada pela Igreja Católica, e ambos realizaram estudos universitários em Coimbra. O facto de se salientar que o ponto forte do Salema, desde a instrução primária, eram as contas deverá ser uma alusão ao facto de Salazar ter assumido o cargo de Professor Catedrático de Economia Política, de Economia e de Finanças na Universidade de Coimbra, de 1926 a 1927. O equivalente ao momento em que Salema assume, or sugestão do prior, a administração municipal em época de agitação política, aponta para o convite em Março de 1928, pelo General Carmona, então Presidente da República, para que Salazar assumisse a pasta das Finanças<sup>701</sup>. O facto do Salema não ser diagnosticado explicitamente, sugere até que ponto tal personagem representa a transposição ficcional do próprio Salazar. Cebola sentiria decerto escrúpulos em classificar patologicamente uma personalidade pública, já que o seu objectivo era o de provocar nos seus leitores a identificação mais ou menos óbvia entre o Salema e o actual chefe de estado. Além de proteger a sua obra da censura do “lápiz azul” e de se defender da acção da Polícia Internacional de Defesa do Estado (PIDE), Cebola procuraria igualmente acautelar a sua honra e cumprir a deontologia clínica, evitando confundir a loucura metafórica – visando e entrecruzando uma crítica política e social – com a doença mental propriamente dita.

Numa estratégia de camuflagem, bastante transparente para o leitor atento, Cebola apresenta, ao fechar o conto, o já mencionado Dr. Brito – “médico, livre pensador e republicano”<sup>702</sup> – voz expedita e sarcástica, que espelhava as ideias políticas e morais do próprio autor, que através de um diálogo estabelecido com o prior, demonstrava a sua sagacidade por contraste com a incapacidade argumentativa da igreja. Este diálogo promovia a ideia de que a aplicação dos métodos de análise científica e clínica poderiam ampliar a capacidade analítica dos médicos em matérias de ordem política, social e administrativa. Essa ideia encontrava-se expressa, muito claramente, no modo como o Dr. Brito analisava a administração do concelho pelo Salema: Cebola afirmava que esta decorria “tal qual estivesse dissecando um cadáver no teatro anatómico da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa”<sup>703</sup>.

---

<sup>700</sup> Hunt, A.; Rimke, H., *op. cit.*, 2002, pp. 59-88.

<sup>701</sup> Lemos, Mário Matos e, *Dicionário de História Universal*, Sintra, Editorial Inquérito, 2001, pp. 900-903.

<sup>702</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1956, p. 14.

<sup>703</sup> Idem, p. 14.

Ao médico era oferecida ainda a última palavra quando, ao encerrar o conto, afirmava: “Tem razão Padre Manuel: tudo isto é uma grande fita”<sup>704</sup>. Cebola referia-se desta forma, pela voz do Dr. Brito, ao que considerava ser a instrumentalização política da igreja católica sobre o Salema, reforçando assim que o sucesso dos políticos, como o Salema, só poderia mesmo advir da sua enorme capacidade de representação, com recurso a táticas de manipulação, com o objectivo de enganar o povo. Através do Dr. Brito, Cebola deixava o aviso: a sua argúcia enquanto homem de ciência e livre-pensador permitia-lhe perceber esse tipo de maquinação, e, consequentemente através desta narrativa podia denunciá-la e divulgá-la aos leitores.

Esta espécie de sátira política representava uma clara e transparente crítica ao regime político do Estado Novo: não só se afirmava que o seu líder era um degenerado, como se alertava os leitores para o facto da sua mente doente, caracterizada por um modo de acção calculista e manipulador, baseado numa enorme ambição pessoal, constituir o motor por detrás das suas acções políticas. De facto, a doença mental funcionava aqui como metáfora para a imoralidade e para o espírito corrupto: a mensagem de alerta que, na nossa opinião, Cebola pretende oferecer aos seus leitores.

Neste conto, era igualmente perceptível uma forte acusação à Igreja Católica, aqui classificada como instituição imoral. O Padre Manuel tinha, desde logo, reconhecido na personalidade degenerada de Salema – na sua extrema obediência, dedicação e capacidade de agradar – um potencial futuro de instrumentalização política, decidindo por isso apostar na educação deste jovem: “um mocinho aproveitável que pode, no futuro, vir a dar lustre à nossa religião, à família e à Terra Natal”<sup>705</sup>. Explicitava-se assim uma crítica à relação de mútuo interesse que se estabelecia entre a política e a Igreja, relação que visava, sobretudo, a realização de interesses pessoais, não tendo como objectivo o incremento do bem-estar social. Desta forma acusava indirectamente a Igreja Católica e o Estado Novo de trocarem influências, de forma a manterem e ampliarem o respectivo poder: a Igreja numa tentativa de recuperar os direitos perdidos com a Primeira República, e Salazar, na procura de ganhar a admiração e subjugação do povo português, fortemente católico.

### ***Exóticos: Notas psychicas (1904)***

Em 1904, Carrasco Guerra (1880-1940) e Eloy do Amaral (1880-1961) publicaram uma colectânea de contos chamada *Exóticos: Notas psychicas*<sup>706</sup>, consistindo em retratos de personagens fictícias, sofrendo de diversas patologias mentais (não indicadas pelos autores),

---

<sup>704</sup> Idem, p. 15.

<sup>705</sup> Idem, p. 12.

<sup>706</sup> Amaral, Eloy do; Guerra, Carrasco, *Exóticos: notas psychicas*, Viúva Tavares Cardoso: Livraria Editora, Lisboa, 1904, p. 2.

inspiradas nas vidas de alguns miseráveis sobre os quais “tivemos notícia em nossa vida”<sup>707</sup>. Todos estes contos focavam histórias de sofrimento, onde quase todos os protagonistas eram artistas – pintores, poetas, escultores – vitimados quer por deficiências físicas, quer por perturbações psicológicas. A maioria destes personagens partilhavam o carácter obsessivo e melancólico. Padeciam de uma extrema sensibilidade, bem como de uma exagerada idealização do mundo, preferindo a sua imaginação à vivência do mundo real. Os finais eram sempre trágicos: o alcoolismo, a morte por doença incurável ou a vagabundagem.

Luís Cebola leu esta obra, publicada pela Viúva Tavares Cardoso, a mesma editora do seu primeiro volume de versos publicado em 1905, *Canções da Vida*. Sobre os *Exóticos*, Cebola escreveu uma pequena recensão crítica, a 7 de Janeiro de 1905, no jornal *O Mundo*, onde elogiava o “talento fecundo” dos autores:

Rígidos batalhadores das letras, não repousaram sobre os laudes da victoria: e mais uma vez, da sua varanda ideal observando a multidão que passa, surprehenderam aqui e ali varios typos que, pela sua psychologa anormal, põem uma nota d'exotismo n'esta sociedade pacata, methodica e equilibrada com os frageis esteios da convenção. De maneira que assim lograram compôr um livro quasi todo excentrico, mas que, apesar de trazer vestido o fato berrante do Exquisito, ha de emocionar muitos corações, como se fora uma novela romantica, repassada de sentimento. E isto, porque, quando o lemos, em lugar d'ouvirmos n'uma alucinação auditiva a voz espectral da Fantasia, escutamos a propria Vida, fallando dentro d'elle. Fizeram, pois, arte honesta e verdadeira, interpretando a realidade - unica arte compatível com os progressos scientificos do nosso tempo<sup>708</sup>.

Estes dois escritores espelhavam as ideias positivistas nos seus contos, sendo possivelmente influenciados pela obra *Entartung* de Max Nordau, ou *L'uomo di genio in rapporto alla psichiatria* de Cesare Lombroso (previamente referidos no capítulo II<sup>709</sup>), quer pela linha temática – o final encerrava sempre em tragédia – quer pelos visados – a maioria dos personagens, aqui retratados, eram artistas. Logo no conto inicial, um dos sinais apresentados pelo narrador como indicativos da personalidade degenerada do protagonista, era o facto de este ter abandonado “completamente a mathematica, a physica e a philosophia”<sup>710</sup>, tendo-as trocado pela escrita compulsiva de poemas.

---

<sup>707</sup> Idem, Nota Explicativa (não paginado).

<sup>708</sup> *O Mundo*, de 7 de Janeiro de 1905.

<sup>709</sup> Sobre Max Nordau consultar a nota de rodapé 439 nas pp. 123-124 da presente dissertação. Sobre Cesare Lombroso ver pp. 25-27 da presente dissertação.

<sup>710</sup> Amaral, Eloy do; Guerra, Carrasco, *op. cit.*, 1904, p. 2.

É plausível supor que este volume de contos, lidos durante os seus tempos de estudante de ciências médicas, tenha marcado Cebola, inspirando-o e instigando-o, anos mais tarde, na preparação do seu próprio volume de contos trágicos, aqui em análise.

### **Considerações gerais sobre o volume de contos**

À semelhança de outras obras que Luís Cebola escreveu nesta fase tardia da sua vida, esta colectânea demonstra como o médico conservou bem viva a influência das correntes de pensamento que o marcaram nos seus anos de formação: o culto positivista, a defesa dos ideais republicanos e a teoria da degenerescência. É importante notar como a escrita deste livro se encontra marcada pelo forte entrecruzamento de discursos, onde é impossível discernir fronteiras claras entre a teorização etiológica e clínica, e o seu forte posicionamento ideológico e político.

Mais do que um simples exercício literário de funções didácticas para um público leigo, este livro, apresentava um carácter fortemente moralizador e propagandístico, com o objectivo de despertar nos seus leitores um sentimento de ameaça e de desconfiança a respeito de certas instituições e tipos de pensamento.

Com esse intuito, Cebola fazia uso da sua autoridade enquanto clínico psiquiátrico, transformando em sintomas de doença mental certas características de personalidade, instituições ou correntes ideológicas que se opunham às suas convicções políticas e ao seu sentido individual de moralidade. A explicitação quer das categorias psicopatológicas, quer a apresentação da teoria da degenerescência como modelo etiológico, constituíam os elementos retóricos através dos quais, Cebola induzia e fundamentava os argumentos não clínicos da obra.

O forte carácter moralizador destes contos tinha, na nossa opinião, o objectivo de atemorizar os leitores em relação aos perigos da doença mental não diagnosticada, perigos esses que Cebola insinuava terem consequências tão inesperadas como afectar os destinos políticos do país. O facto da doença se manifestar nos seus estados iniciais através de sinais mórbidos muito subtis, ou por comportamentos não considerados como patológicos pela população em geral, nem exteriormente visíveis, que não privavam de imediato as funções sociais dos indivíduos, era salientado pelo autor com a finalidade de demonstrar o carácter silencioso da grande maioria das doenças mentais e de amplificar a sensação de ameaça invisível a pairar sobre a sociedade portuguesa. Esta retórica admonitória culminava com a apresentação de uma única solução para prevenir tal catástrofe social: o único membro da comunidade que poderia pôr termo a esta propagação mórbida era o psiquiatra, diagnosticando antecipadamente, solicitando o internamento e sugerindo uma terapia adequada.

Nestes contos, as referências a tratamentos são praticamente inexistentes, ocorrendo apenas uma menção à hipnose e ao internamento em manicómio. Esta última hipótese, permitia-lhe enfatizar a retórica alarmista, uma vez que o hospital psiquiátrico tinha (e tem ainda) uma

conotação extremamente negativa na imaginação popular desde a sua criação, na medida em que era identificado como o local que acolhia e cuidava os rejeitados da sociedade, onde as condições de higiene e conforto escasseavam, e no qual eram comuns as demonstrações de violência por parte dos doentes classificados como agitados<sup>711</sup>. Desta forma, realçava igualmente o poder social de que o psiquiatra se encontrava imbuído. Todavia, em simultâneo o psiquiatra era representado como a única via de salvação para estes doentes.

Era esta representação do clínico enquanto elemento vigilante da moralidade e da ordem pública, associada à de homem de ciência, dominando em exclusivo e absoluto os conhecimentos teóricos sobre doença mental, e tendo por isso a autoridade total no seu diagnóstico e tratamento, que Cebola pretendia, na nossa opinião, salientar ao longo da obra. Essa seria a razão pela qual ele praticamente não fazia referência aos tratamentos orgânicos, farmacológicos e psicoterapêuticos que eram na época utilizados, pois o seu objectivo não era o de divulgar ciência mas sim, criar uma imagem idealizada do psiquiatra, salientando o papel fundamental que este ocupava na sociedade. É possível igualmente argumentar que o pessimismo terapêutico aqui expresso derivaria igualmente daquela que havia sido a sua experiência – inglória em termos de cura – enquanto director clínico da CST. De acordo com os processos clínicos analisados e discutidos no capítulo II, sabemos que a maioria dos pacientes abandonava a CST em estado crónico, ou falecia na instituição, apesar do recurso aos métodos convulsivos, hidroterapia, ou malarioterapia, para referir apenas alguns dos principais tratamentos psiquiátricos disponíveis durante a primeira década do século XX.

Luís Cebola ao oferecer estas histórias ao público, pretendia de certo modo reforçar esta imagem do médico enquanto indivíduo onipotente, capaz de reconhecer os sinais mórbidos invisíveis ao homem-comum e de possibilitar uma comunicação entre dois universos paralelos: a normalidade e a patologia. Era o médico que, “descendo ao inferno”, protegido e capacitado pelo domínio científico, possuía o poder de transformar o homem afectado pela loucura em alguém apto para regressar à sua vida familiar e afectiva, restabelecendo-se novamente como elemento social produtivo.

### **III.6 – *Estado Novo e República* (1955): o conhecimento psiquiátrico e científico autorizando a defesa do Republicanismo e a crítica ao Estado Novo.**

Entre o ano de 1945 e 1953, Luís Cebola colaborou com artigos de crítica sociopolítica para o jornal *República*. Em 1955, sentindo que nenhuma das suas ideias causara qualquer alteração no plano político português publicava esta colectânea com alguns desses textos:

---

<sup>711</sup> Jones, Kathleen, “The Culture of the Mental Hospital” in Berrios, German e Freeman, Hugh (Ed.) *150 Years of British Psychiatry: 1841-1991*, London, Gaskell, 1991, pp. 17-28.

Não tendo obtido êxito a minha campanha patriótica que, só empreendida naquele periódico da tarde, facilmente se esqueceria, aqui fica para futuras investigações. E porque o Estado Novo insiste em atrair ao seu partido, chamado União Nacional, a oposição republicana, ainda no ostracismo, sem prazo, a essa atitude rígida e absorvente lhe responde a intransigência de um homem livre<sup>712</sup>.

Tal como o título sugere, esta colectânea estabelecia uma oposição entre os regimes políticos do Estado Novo e da Primeira República Portuguesa. De acordo com o autor, a obra servia uma campanha patriótica; uma tentativa de reconciliar as diversas facções da política nacional: “[os artigos] se destinaram a fazer terminar os ódios entre os partidários do actual Governo, de sistema corporativo, e os da Democracia, segundo o modelo das nações mais civilizadas”<sup>713</sup>.

Ao longo das diversas crónicas, Cebola expressava as suas opiniões acerca da queda do governo republicano, as suas esperanças de que Portugal voltasse a ser um país democrático, – sistema político que, na sua opinião, era o único compatível com as sociedades modernas – evocava os valores positivistas, apelava à juventude para que se revoltassem contra a imposição do regime autoritário do Estado Novo, solucionando desse modo a reconquista do lugar de Portugal na Europa do pós-guerra, enquanto país devotado ao progresso, e defendia igualmente a necessidade da existência de uma imprensa e eleições livres, mecanismos sociais indispensáveis na luta contra a corrupção governativa.

Através do uso de vocabulário clínico e científico, corroborado pela sua vasta experiência enquanto psiquiatra e director clínico da CST, Cebola conferia autoridade às suas visões políticas, bem como às críticas estabelecidas em relação ao regime político vigente.

À semelhança da retórica utilizada ao longo do volume de contos psicopatológicos, analisado na secção anterior deste capítulo, o autor estabelecia um paralelo entre a doença mental e a imoralidade: acusava os políticos do Estado Novo de serem corruptos, uma vez que outrora se haviam apresentado como sendo republicanos. Sugeria ainda que esta alteração de convicções políticas, motivada pelo desejo de obter poder e influência, resultava de uma condição psicopatológica. Muitas destas crónicas serviam enquanto alerta: se a maioria das figuras políticas da nação eram homens degenerados, como poderia Portugal desenvolver-se e acompanhar o progresso das outras nações europeias?

Nestes artigos estabelecia determinadas críticas ao regime do Estado Novo, salientando o facto de este não respeitar a liberdade de pensamento e de opinião dos cidadãos, constituindo-se, desse modo, uma forma de governo que apenas teria legitimidade durante um período de transição, assegurando a paz pública, a recuperação económica e preparando os órgãos

---

<sup>712</sup> Cebola, Luís, *Estado Novo e República*, edição do autor, Lisboa, 1955, nota justificativa (não paginado).

<sup>713</sup> Idem, nota justificativa (não paginado).



administrativos para retomar o regime democrático a devido tempo, respeitando a Constituição portuguesa. De facto Cebola afirmava que, no momento de publicação destes artigos, o país já se encontrava preparado para convocar eleições livres e restaurar o regime Republicano. Manter uma governação de estilo autoritário, ditatorial, bem como unipartidária, em Portugal, na sua opinião, não permitiria ao país progredir culturalmente e moralmente:

O progresso do Estado realiza-se, à custa das lutas políticas nos períodos eleitorais e nas assembleias representativas. Sem elas, terá de claudicar, fora da lei da renovação inevitável. [...] Desde remota antiguidade, nas primitivas assembleias, houve sempre luta entre a Esquerda e a Direita cujos participantes pretendiam alcançar determinada finalidade<sup>714</sup>.

A democracia constituiria a forma mais evoluída da organização das sociedades e do pensamento humano, ideia essa que originou mesmo a publicação de um volume, *Democracia Integral*, em 1951, onde, através de uma análise da história universal, Cebola indicava como este género de organização política se encontrava presente nas fases mais evoluídas das sociedades. Fases essas, que por vezes, eram precedidas por períodos de crise, em que os homens ambiciosos tomavam o poder de forma autoritária, sem demonstrar qualquer respeito ou compaixão pelas vidas dos outros membros da sociedade, sendo, por isso, designados – pelo médico – como “fatalidades históricas”. Esses indivíduos surgiam, e adquiriam poder, em consequência das “leis de evolução psíquica, individual e colectiva”<sup>715</sup> – que o autor também apelidava de lei de contraste – e que postulavam que a evolução humana se processava de modo ondulatório, i.e. oscilando entre momentos gloriosos de máximo progresso, marcados pela ordem e justiça social, e momentos de retrocesso, i.e. de regresso a regimes de governação baseados no autoritarismo. Contudo, o desejo de democracia seria, de acordo com o relato, uma força evolutiva que guiava a humanidade no seu progresso. Cebola afirmava que esta ideia de organização política – a democracia – nunca se extinguia dentro de uma sociedade, mesmo durante um período dominado por uma forma governativa de carácter autoritário, uma vez que, os homens de maior cultura a conservavam dentro de si, aguardando momentos mais propícios para a pôr em prática.

Já nesses tempos recuados [Império Romano], os inimigos da Democracia armavam estratégias e obstáculos à sua marcha triunfal. Porém [...] ela não pára: quando parece dominada, refugia-se no cérebro, último reduto dos escravos e dos vencidos<sup>716</sup>.

---

<sup>714</sup> Idem, pp. 75, 78.

<sup>715</sup> Cebola, Luís, *Democracia Integral: Origem e Evolução*, Edição do Autor, Lisboa, 1951 p. 61.

<sup>716</sup> Idem, p. 20.

Exemplificava tudo isto, com as civilizações Grega e Romanas, bem como com a Revolução Francesa, e elucidava, como momento de crise fulcral, a Idade Média, período durante o qual as sociedades humanas, dominadas pela Igreja Católica e pelas batalhas dos cruzados, haviam abdicado da sua liberdade e dos seus direitos, mantendo-se contudo intactas as sementes do pensamento democrático: “O pensamento democrático estava preparando uma alvorada nova, para aqueles que sofriam as perseguições, as torturas e os vexames dos grandes senhores”<sup>717</sup>.

Regressando ao volume aqui em análise: os artigos selecionados, para além de estabelecerem críticas à hipocrisia e manipulação por parte dos governantes actuais e seus protegidos, visavam igualmente criticar as atitudes da oposição republicana desde o 28 de Maio de 1926. O autor apelava aos membros da oposição para a necessidade de estabelecer um sentimento de unidade entre eles, e esquecer as ideias divergentes, ou os conflitos do passado, divergências essas que haviam resultado no exílio de Afonso Costa, político que – na sua opinião

–  
tinha sido o melhor chefe de Estado da nação, e que muito havíamos perdido com o seu exílio em França, e com a sua morte<sup>718</sup>. Um apelo através do qual as causas da dita dissensão eram indicadas:

As dissidências do Partido Democrático, após o exílio, forçado pelo sidonismo, do doutor Afonso Costa, figura política de grande prestígio em todo o País, mercê de múltiplas qualidades de chefe eminente: a vasta cultura jurídica, a fácil dialética e os profundos conhecimentos das questões, suscitadas nos departamentos do Estado. As intrigas promovidas dentro dos partidos republicanos por aderentes hipócritas e traidores. E os problemas nacionais, complexos que se apresentavam ao Estado Novo e que queriam a colaboração sincera e competente dos oposicionistas<sup>719</sup>.

O volume *Estado Novo e República*, assim como o último publicado, em 1964, *O Homem*

---

<sup>717</sup> Idem, p. 60.

<sup>718</sup> A admiração pela figura deste advogado e político está também patente na narrativa que Cebola elabora na sua memória autobiográfica, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, acerca de um diálogo que estabeleceu com Afonso Costa, aquando de uma visita ao gabinete deste, enquanto Ministro da Justiça e Cultos, em 1911. Nesta visita, cujo propósito era o de Cebola aceitar a proposta do ministro para desempenhar funções de director clínico da CST, Costa terá oferecido ao psiquiatra a “utilização de um automóvel do Estado”, favor que Cebola terá recusado, para evitar acusações de corrupção, por parte dos inimigos do regime republicano. Transcrevia aquela que teria sido a resposta de Afonso Costa à sua recusa: “Ó dr. José de Magalhães, se nos anos futuros todos os republicanos tiverem o carácter do dr. Luís Cebola, a República irá singrar num mar de rosas”. Certamente, Cebola teria ficado tremendamente orgulhoso do seu carácter, por lhe permitir uma apreciação tão positiva por parte de Afonso Costa, personalidade política com que se identificava e admirava, motivo pela qual ainda recordava esta resposta quatro décadas depois deste acontecimento. Ver Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 58.

<sup>719</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, pp. 12-13.

*Livre na Terra Livre*,<sup>720</sup> constavam da lista de livros proibidos durante o regime fascista. De acordo com a autobiografia de Luís Cebola, o volume *Democracia Integral*, já indicado, cuja primeira edição terá esgotado, fora “submetido à Comissão de Censura”<sup>721</sup>. Um livreiro da Feira do Livro, que lhe solicitara autorização para vender esse volume, informou-o do facto de ter sido aconselhado por “um homem à paisana” a “não o ter à vista”<sup>722</sup>. Porém, se acaso tiver sido sujeito à dita comissão, não consta da lista dos livros interditos. Ainda sobre a mesma obra, na autobiografia, o autor testemunha:

O meu livro, *Democracia Integral*, conta da interpretação científica da sua origem e evolução. Sob este aspecto, outro livro português ou estrangeiro não se publicou ainda. Nele analisando, por exemplo, o espírito de Joana d’Arc e a Revolução Francesa do século XVIII, à luz da psicologia individual e colectiva, com imparcialidade, positivismo e justiça, recebi da Embaixada de França, felicitações e agradecimento e a oferta dum repositório muito valioso das últimas aquisições médicas de autores franceses<sup>723</sup>.

Na generalidade, este volume – publicação de 1951 – estabelecia, à semelhança do de 1955 aqui em análise, uma crítica indirecta ao regime de António de Oliveira Salazar, comparando o período do projecto de União Nacional ao que sucedera durante a crise no Império Romano e que abrisse as portas à governação de homens “que desejavam apoderar-se do Poder”<sup>724</sup>, como Júlio César:

Quando numa colectividade em desordem, alguém se levanta a aconselhar união e obediência aos preceitos do Estatuto, sem que ao menos seja ouvido, decerto vai já caindo na falência material e moral. [...] Este quadro sintético tem-se repetido em todos os tempos e continentes, por ser próprio da psicologia humana, sujeita às leis do ritmo individual e colectivo<sup>725</sup>.

No volume *Estado Novo e República*, o artigo “Castelos na Areia”, elucida e desvenda a já citada “lei de contraste”<sup>726</sup>: desde os primórdios da humanidade, os homens apresentaram uma

---

<sup>720</sup> Alvim, Maria Luísa, *Livros Portugueses Proibidos no Regime Fascista: Bibliografia*, Trabalho realizado no âmbito das disciplinas Bibliografia e Metodologia da Investigação em Bibliotecas e Arquivos do Curso de Especialização em Ciências Documentais da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Braga, 1992, pp. 12, 46.

<sup>721</sup> Cebola, Luís, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, edição do autor, Lisboa, 1957, p. 39.

<sup>722</sup> Idem, p. 38.

<sup>723</sup> Idem, p. 38.

<sup>724</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1951, p. 25.

<sup>725</sup> Idem, p. 21.

<sup>726</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 72.

"tendência espontânea"<sup>727</sup> para defender opiniões contrárias entre si, e, essa característica verificava-se no presente, sendo igualmente conservada no futuro da humanidade, uma vez que se tratava de um fenómeno psicológico natural. A única prova que se apresentava para demonstrar a validade da dita lei, era o facto do autor ter estudado a evolução do espírito humano, e de através desse estudo, acerca do qual não apresenta quaisquer minúcias, se verificar esse contraste de opiniões. Considerando como verdade científica que os homens haviam nascido programados pela natureza para discordar entre si, Cebola indagava sobre o que poderia justificar um sistema de governação artificial baseado numa formação política única, como era o caso da União Nacional: um sistema que não permitia a discussão de ideias contrárias, nem a eleição de partidos defendendo diferentes ideologias, tudo isso tão contrário à variabilidade de ideias e opiniões, típica da natureza humana,.

De forma a ilustrar, mais claramente, o modo como Cebola entrecruzava o discurso político e o discurso clínico e positivista, no volume em apreço, *Estado Novo e República*, iremos observar de forma mais detalhada, quatro capítulos: “Nem Tudo o Vento Levou”; “Por que Morreu a República?!”; “O Cérebro e os Políticos” e “O Povo e os Videirinhos”.

### **“Nem Tudo o Vento Levou”**

Neste primeiro capítulo, Cebola resumia o seu ideal de sociedade democrática e progressista. Enumerava os valores e forma de organização política e social que deviam guiar a sociedade portuguesa no futuro. O fascismo representava o oposto deste ideal, sendo descrito como uma epidemia que alastrara pela Europa, uma vez que surgiam notícias de um ressurgimento de apoiantes deste regime por todo o lado, e em particular, em Itália, mesmo depois do final da Segunda Guerra Mundial. Recordava os “milhões e milhões de vítimas” em “campos de batalha e de extermínio”, e referia-se ao fascismo como “Vento que se ergueu na velha Roma, em 1922 [...] transportando germes de destruição e morte”<sup>728</sup>.

As metáforas utilizadas no texto para apelar à necessidade de contrariar o possível regresso de tal ideologia eram retiradas directamente às ciências naturais e médicas: “É preciso desinfetar a atmosfera, para que a epidemia não volte a contaminar a humanidade, ansiosa de paz e de saúde”<sup>729</sup>.

Para Cebola, os defensores do fascismo seriam “fanáticos”: os últimos representantes de um regime político em extinção. Demonstrava, contudo, um certo optimismo ao considerar que as ideias ditatoriais seriam apenas um “cadáver em decomposição”, expressando acreditar que

---

<sup>727</sup> Idem, p. 72.

<sup>728</sup> Idem, p. 15.

<sup>729</sup> Idem, pp. 15-16.

durante esta nova era, renasceriam os ideais democráticos que haviam sobrevivido nos homens de espírito culto, dos quais ele próprio seria um exemplar:

Hitler e Mussolini ficaram na história a recordar-nos o seu esforço inútil, para converterem ao despotismo uma geração mártir. É que nem tudo o vento da insânia levou: nos espíritos esclarecidos continua, vivo, o culto dos eternos princípios da liberdade individual e do respeito pelas crenças e opiniões alheias<sup>730</sup>.

Contudo, o psiquiatra expressava igualmente sentimentos de desconfiança, afirmando a necessidade das sociedades vigiarem atentamente os acontecimentos do pós-guerra, não esquecendo nunca que a "guerra fria" se mantinha, apesar das aparentes cedências das várias nações envolvidas<sup>731</sup>. Mostrava-se ainda consternado, apreensivo e desapontado com o rápido esquecimento de um conflito da magnitude da Segunda Guerra Mundial, referindo o número reduzido de acusações nos tribunais de guerra, ou o crescimento do comunismo no leste europeu.

A Democracia era aqui apresentada como sendo o único regime que enobrecia “a política dos homens e das nações”. Portugal seria, na opinião do médico, o lugar privilegiado para iniciar a reposição dos regimes democráticos na Europa, numa retórica que incitava ao sentimento nacionalista e dirigido para uma acção de repúdio ao Estado Novo e o seu governo autoritário:

Nós, portugueses, pela nossa situação geográfica, índole do povo e riqueza ultramarina, encontramos-nos em favoráveis condições de esbater, ao menos, as arestas da crise que envolve todas as nações. Para o conseguirmos, julgo indispensável apaziguar as paixões ideológicas que nos prejudicam<sup>732</sup>.

Com esta afirmação, assumia-se, em certa medida, como identidade messiânica da nação Portuguesa: convertia-se no mensageiro do seu glorioso destino por cumprir. Desafiava Portugal a preparar o caminho para a sua transformação em sociedade do progresso, especificando os princípios que deveriam orientar essa transformação:

Ordem, verdade e justiça – eis a trilogia que há-de cimentar a Era Nova, orientada pela Democracia triunfante. Sem ordem, não se impõe a lei. Sem verdade, desprestigia-se o Estado. Sem Justiça, perde-se a autoridade<sup>733</sup>.

---

<sup>730</sup> Idem, p. 17.

<sup>731</sup> Idem, p. 16.

<sup>732</sup> Idem, p. 17.

<sup>733</sup> Idem, p. 18.

Competiria aos governos, na sua opinião, melhorar as condições de vida dos seus povos, e investir na sua educação, uma vez que o maior problema da sociedade portuguesa era o "obscurantismo" que dominava na maioria da população, bem como a sua total ignorância de direitos e deveres civis. Validava as suas ideias políticas com vocabulário médico/científico: os bons governantes seriam os que consideravam as "necessidades fisiológicas" dos seus "governados pobres". Essas necessidades, ou pilares da democracia e do progresso eram: o alimento, a casa, o trabalho, o recreio, a assistência, a instrução e a educação. Esta última, permitiria não só criar cidadãos conscientes, aptos ao acto eleitoral, bem como contribuidores para o “desenvolvimento agrícola, industrial e comercial” do país, cooperando para o manter “integrado [...] no grupo dos povos mais civilizados” e aumentar “o valor dos produtos exportados e o intercâmbio científico, literário e artístico”<sup>734</sup>.

Terminava este artigo referindo-se ao conceito de “moral política”, que definia como “a conduta irrepreensível dos membros dos partidos e dos servidores do Estado nos departamentos da sua administração”. De forma a assegurar esta moral, os regimes democráticos necessitavam inevitavelmente de “órgãos fiscalizadores do exercício da máquina governativa”, i.e. a imprensa, os diferentes partidos e o voto secreto e livre.

Embora Cebola aparentasse dirigir-se aos seus colegas republicanos, ou aos simpatizantes da República, ele pretendia certamente preservar uma imagem de si próprio para a posteridade: desejava ser recordado como alguém que lutou e motivou os concidadãos para a luta. Na eventualidade de uma mudança de regime após a sua morte, certamente seria identificado como parcialmente responsável pela eventual tomada de consciência dos políticos e pela consequente queda da ditadura. Representava-se como um Homem atento aos seus tempos, vivendo na sua época, mas sonhando com um futuro grandioso para o seu país, ambicionando garantir com esta publicação a sua memória enquanto vigilante e cumpridor do destino da humanidade, i.e. a concretização do ideal democrático.

### **“Por que Morreu a República?!”**

No capítulo “Porque Morreu a República?!” remanesce a motivação do autor: deixar claro o seu testemunho e opinião pessoal no que se referia à queda da Primeira República:

Quando, extinta a actual geração, um historiador liberto de qualquer influência, queira analisar e ponderar os sucessos que determinaram a morte da República em Portugal, há-de encontrar-se, perante alguns factos aparentemente justificativos: cisões partidárias, motins parlamentares, falsas interpretações, suspeitas infundadas,

---

<sup>734</sup> Idem, p. 19.

obstruções sistemáticas a projectos governativos, bombas explosivas estoirando amiúde na cidade<sup>735</sup>.

Do texto, constata-se que os verdadeiros republicanos seriam apenas os que fossem capazes de se unir neste momento decisivo da história do país, de forma a repor um sistema de eleições livres. As cisões, intrigas e traições dentro do Partido Democrático haviam sido o ponto de partida para a queda da República Portuguesa, que tinha começado, na sua opinião, com o exílio do Dr. Afonso Costa, em França, forçado pelo Sidonismo em 1918. Nos anos posteriores ao Sidonismo, essas intrigas tinham-se multiplicado dentro dos partidos republicanos, tendo como objectivo destruir a República, manchando a imagem dos políticos e dos partidos aos olhos do povo. Para tal haviam disseminado a ideia que reinava o caos na nação, ou seja que não havia ordem pública, que não havia ordem governativa, e de que o país estava à beira da falência económica: “– o País está a saque!”<sup>736</sup>. Essas vozes dissidentes, estrategicamente infiltradas nos partidos republicanos, que Cebola denominava como “inimigos de regime”, teriam sido os responsáveis pela queda do regime<sup>737</sup>.

Justificava a autoridade da sua opinião, como sempre, incessantemente, com os seus conhecimentos sobre a psicologia humana, bem como com a sua vivência pessoal dos acontecimentos. De forma a tornar a sua opinião mais objectiva, referia igualmente que este fenómeno de “leviandade política” tinha carácter universal:

Seja qual for o país, surgem tumultos nas assembleias das instituições do Estado, porque nem todos os oradores possuem a calma suficiente, para discutirem uma questão, sem provocar reacções fortes nos adversários. Explicado o caso, à luz da psicologia positiva, prova-se a razão de persistirem as democracias europeias e americanas, com vantagens, sobretudo de ordem moral, para os respectivos povos que usufruem todos os direitos cívicos<sup>738</sup>.

### **“O Povo e os Videirinhos”**

Fica patente, neste texto, a crítica ao Estado Novo, regime, de certa forma antinatural e degenerado, que promovia a admiração de indivíduos sem carácter, desprovidos de ideias e sem qualquer sentido moral, e a sua promoção para ocupar lugares de destaque nas Instituições do Estado, nas Universidades, ou nas Academias, i.e. em todos os "lugares de destaque ou

---

<sup>735</sup> Idem, p. 35.

<sup>736</sup> Idem, p. 35.

<sup>737</sup> Idem, p. 35.

<sup>738</sup> Idem, pp. 36-37.

rendosos”<sup>739</sup>. A esses indivíduos Cebola apelidava de videirinhos, indivíduos “de moral inferior, nada os move senão o egoísmo, servido pelas malas-artes da indignidade e do cinismo”<sup>740</sup>.

O personagem central deste artigo é Egas Moniz – que faleceu no ano de publicação desta obra – aqui criticado, como sendo homem sem convicções políticas, cuja ideologia se adaptava ao grupo político que estivesse no poder. Nunca é indicado o seu nome, identificando-o apenas como sendo “um psiquiatra”, “ansioso de alcançar a directoria de um hospital”<sup>741</sup>. Como argumento para classificar “Moniz” como sendo um videirinho, estava o facto de este ter criticado o regime de António de Oliveira Salazar aquando das Eleições legislativas de 8 de Novembro de 1953<sup>742</sup>, apelidando-as de comédia, uma vez que não haveria fiscalização das mesmas. Vinda de alguém que tinha “recebido favores do Estado Novo”, esta crítica devia-se – de acordo com Cebola – ao facto de o videirinho, julgar que o momento da queda do regime se aproximava, procurando dessa forma manter o apoio do novo regime.

Egas Moniz havia tomado parte na conspiração republicana, embora antes tivesse sido monárquico liberal. Após a instauração da República, integrou o Partido Evolucionista de António José de Almeida (1866-1929), um dos partidos resultantes da fragmentação do Partido Republicano Português, tendo depois abandonado este partido, e formado o Partido Centrista Republicano, em 1917, com outros dissidentes do Partido Evolucionista. Durante a República Nova, de Sidónio Pais (1872-1928), Moniz assumiu a pasta dos Negócios Estrangeiros, em 1919<sup>743</sup>. Todas essas mudanças de filiação política estariam na base da acusação que aqui lhe dirigia, apelidando-o de ser um videirinho.

As críticas a Moniz, de um ponto de vista científico, regressavam num outro artigo da colectânea, “O Cérebro e os Políticos”. Parece-nos evidente a ligação que existe entre a crítica que Cebola esboça ao neurologista do ponto de vista da sua aparente falta de fidelidade para com as suas ideias políticas e a crítica de índole mais profissional e científica relativamente à psicocirurgia. Será agora de indagar, não no sentido especulativo, se Egas Moniz não tivesse abandonado o Partido Republicano e apoiado o Sidonismo, será que Cebola teria sido tão crítico da sua cirurgia aplicada ao tratamento das doenças mentais?

---

<sup>739</sup> Idem, p. 66.

<sup>740</sup> Idem, p. 65.

<sup>741</sup> No volume autobiográfico, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, Cebola narrava que Egas Moniz teria, após o assassinato de Miguel Bombarda, a 3 de Outubro de 1910, procurado substituí-lo como director do Hospital de Rilhafoles, tendo contudo sido preterido por Júlio de Matos. Ver Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 34.

<sup>742</sup> As declarações de Egas Moniz terão sido publicadas no jornal *República* a 28 de Outubro de 1953: “A comédia vai repetir-se. Eleições sem fiscalização da Oposição não merecem esse nome”. Citado por Correia, Manuel da Encarnação Simões, *Egas Moniz: Representação Saber e Poder*, Tese de Doutoramento em História da Cultura apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2010, p. 258.

<sup>743</sup> Antunes, João Lobo, *Egas Moniz: Uma Biografia*, Gradiva, Lisboa, 2010, pp. 61-106.



## “O Cérebro e os Políticos”

Este artigo encontrava-se dividido em duas secções. Na primeira, Cebola criticava o comportamento imoral dos políticos portugueses, promovendo igualmente a ideia de que governo deveria preocupar-se seriamente com os problemas resultantes da doença mental não diagnosticada, mantendo-se a par dos diversos progressos científicos e governativos dos países mais desenvolvidos, nomeadamente no que dizia respeito à psiquiatria. Defendia que esta especialidade médica devia ser privilegiada pelo governo português, uma vez que a manutenção da saúde mental era um assunto de elevada importância, não apenas a nível individual, mas sobretudo em termos sociais:

Cuidar do cérebro é prestar um inestimável serviço ao indivíduo e à comunidade. Cérebro débil ou agitado de acessos agudos ou decadente, desvaloriza o indivíduo, tornando-o susceptível de perturbações contra si próprio e a sociedade. Não estando afinado o mecanismo cerebral, o ser humano encontra-se reduzido a condição social, inferior<sup>744</sup>.

O psiquiatra evidenciava os perigos de uma nação ser obrigada a obedecer a uma figura de autoridade imoral e psicopatológica, alguém cujo cérebro “avariado” originava “pensamentos destrambelhados, sentimentos incorrectos, falsos juízos e actos impulsivos perigosos”<sup>745</sup>. Esses indivíduos patológicos, de acordo com o texto, eram todos os que demonstravam incoerências ideológicas, os já referidos “videirinhos”. Alertava-se então os leitores para a necessidade de “averiguar” o passado das personalidades políticas antes do acto eleitoral, da sua “moral política”. As eleições livres permitiriam, em conjunto com a liberdade de imprensa e a educação dos cidadãos, filtrar todos os indivíduos cujos interesses pessoais se impunham aos interesses e desenvolvimento nacionais, escapando à influência dos seus “discursos altissonantes e pomposos”<sup>746</sup>:

Que autoridade pode invocar um partido, defensor das liberdades políticas, arvorando em seu candidato alguém que exerceu lugar preponderante num governo autoritário? [...] Não bastam a inteligência, a cultura, e os títulos académicos; convém colher provas da sua coerência política<sup>747</sup>.

---

<sup>744</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 59.

<sup>745</sup> Idem, p. 60.

<sup>746</sup> Idem, p. 60.

<sup>747</sup> Idem, pp. 60-61.

Na segunda secção do artigo, o autor, após mencionar que, frequentemente pugnava pela “instrução e educação do Povo”, desenvolvia uma resenha histórica da evolução dos tratamentos psiquiátricos, bem como da concepção da doença mental. Começava por referir o passado longínquo, quando a doença mental era explicada como resultado de possessão demoníaca; em seguida apresentava a Revolução Francesa como contribuidora na alteração da percepção da doença mental, através da proclamação dos direitos humanos, tendo como consequência o principiar do abandono dos meios de contenção violentos nos asilos psiquiátricos:

Com a Revolução Francesa de 1789, que veio inaugurar uma era nova, proclamando os “direitos do homem e do cidadão”, a ideia de liberdade penetrou nos velhos hospícios onde estavam presos a cadeias de ferro, e o processo de contenção foi condenado e suprimido<sup>748</sup>.

Finalmente, havia uma referência aos tratamentos psiquiátricos disponíveis à época: terapia de choque convulsiva, hidroterapia, clinoterapia<sup>749</sup>, trabalho agrícola, malarioterapia, insulino-terapia, hipnose, electrochoque e leucotomia. Embora apresentasse os dois últimos, como sendo os tratamentos mais recentes, Cebola criticava-os, argumentando que estes não tinham qualquer fundamento científico:

Nem um nem outro se baseiam em factos de ordem científica – incontestáveis e concludentes: meras tentativas, vagas hipóteses. Isto é muito compreensível, porque o cérebro, órgão melindroso da vida psíquica e o centro superior da actuação vegetativa, não nos permite, por enquanto, investigações profundas<sup>750</sup>.

Particularmente crítico da lobotomia, método que havia sido experimentado no Telhal sem observar quaisquer resultados duradouros no estado clínico dos pacientes, comparava-o com o electrochoque:

Abatidos ou cortados os acessos agudos, eles voltavam e, por vezes, com diminuição acentuada da personalidade. O electrochoque tem sobre a leucotomia de Egas Moniz duas vantagens bem documentadas por psiquiatras eminentes, reflectidos e criteriosos: é mais prático e muito mais económico<sup>751</sup>.

---

<sup>748</sup> Idem, p. 61.

<sup>749</sup> Permanência do doente no leito.

<sup>750</sup> Idem, p. 63.

<sup>751</sup> Idem, p. 63.

Ao longo deste artigo, o único método de tratamento que, na verdade, merecia elogio por parte do médico era a terapia ocupacional:

Não esquecendo a valiosa laborterapia ou tratamento pelo trabalho, destinado à recuperação social do doente, agora entre nós tão apregoadado, com justiça, mas que, há séculos, se emprega na colónia Familiar de Gheel (Bélgica) onde verifiquei sucessos magníficos nalgumas psicoses e crises de constituição psicopáticas<sup>752</sup>.

O artigo terminava num tom heróico e positivista, celebrando o facto de as pesquisas sobre o funcionamento do cérebro humano estarem em constante desenvolvimento na actualidade, o que faria prever uma reorganização das sociedades humanas, baseada na cooperação, respeito mútuo e justiça:

Finalmente, o estudo do cérebro ganha dia a dia, maior incremento – o que abrirá ao Homem os novos horizontes da Ciência, para o ensinar a conhecer-se, a orientar-se, a defender a Verdade e a reorganizar o Mundo em fundamentos sólidos e perduráveis de colaboração sincera, respeito mútuo e justiça social<sup>753</sup>.

Não se estabelecia nenhuma ligação entre as duas partes que constituíam este artigo, i.e. entre a crítica política e a resenha histórica da evolução dos tratamentos psiquiátricos. Contudo, esta aparente fragmentação e falta de estrutura na construção da crónica, não seria resultado de uma escrita descuidada por parte do clínico. A interligação entre um ideário positivista, léxico psiquiátrico e crítica política servia essencialmente um propósito retórico. Ao afirmar-se como sendo um cidadão altamente empenhado no desenvolvimento da educação pública, providenciando simultaneamente uma breve enumeração dos tratamentos existentes no campo das doenças mentais, Cebola pressupunha autenticar as suas opiniões políticas, reputá-las como válidas, conferindo desse modo credibilidade ao seu argumento de que os políticos corruptos e imorais padeciam na verdade de psicopatologias. Todas estas justificações, não eram provenientes de uma explicação detalhada acerca das origens da doença mental, mas apenas usando como argumento a sua longa experiência e autoridade como psiquiatra. Essa enumeração dos tratamentos funcionava como demonstração, para o público leigo, dos seus vastos conhecimentos nessa área da medicina, e, conseqüentemente, acerca do funcionamento do cérebro, fonte de todo o comportamento humano.

O facto de não explicar ou pormenorizar esse conhecimento, limitando-se à enumeração dos tratamentos, seguida da crítica à lobotomia, não explicitando nunca como a moralidade dos indivíduos poderia ser alterada enquanto expressão de uma psicopatologia, permitia-lhe validar

---

<sup>752</sup> Idem, p. 63.

<sup>753</sup> Idem, p. 63.

ainda outro argumento, i.e. o da importância social dos psiquiatras, enquanto grupo detentor de um saber privilegiado sobre os mistérios da psique humana. A sua aparente incapacidade de cumprir a sua pretensão educativa do público leigo era de facto propositada, sendo uma estratégia para criar a impressão de que este tipo de conhecimento era intransmissível aos restantes elementos da sociedade, uma vez que estes não se encontravam iniciados nos mistérios da prática científica.

A crítica política, do mesmo modo, permitia-lhe defender o estatuto da sua classe profissional, promovendo este ramo da medicina como sendo de importância primordial para assegurar o desenvolvimento da nação, assim como manter o equilíbrio social, evitando que os cidadãos elessem psicopatas para exercer cargos políticos. Os psiquiatras seriam assim, quer pelo desempenho da sua profissão, quer pelo préstimo de serviços educativos à sociedade, cidadãos arquétipos que asseguravam este equilíbrio, prevenindo que os indivíduos portadores de doença mental pudessem arruinar o sistema político de uma nação.

O discurso de carácter positivista no último parágrafo do artigo, transmitindo uma mensagem de esperança em relação ao destino da humanidade, sem contudo fazer qualquer referência a Augusto Comte (1748-1857), permitia a Cebola assumir a figura do profeta, ou do sábio iluminado pelo conhecimento científico, assegurando aos seus leitores que, apesar do aparente tumulto da sociedade contemporânea, a verdade e a ordem seriam restauradas no futuro através do conhecimento adquirido pela prática da ciência. Deste modo, pretendia que os seus leitores acreditassem, à semelhança do próprio, que a sociedade apenas poderia atingir o progresso e equilíbrio, a partir do momento em que os ideais políticos fossem compatíveis com as teorias científicas e vice-versa.

O privilégio que Cebola conferiu à terapia ocupacional ou ergoterapia, tanto na sua vida profissional como na sua escrita, terá sido também resultado do seu republicanismo. Enquanto republicano, defendia que cada cidadão tinha o direito de ser protegido pelo governo, prestando em troca os seus serviços à nação, trabalhando com o objectivo de desenvolver o país. No primeiro capítulo deste volume, como já mencionado, Cebola explicitava que os governantes deveriam assegurar o alimento, a casa, o trabalho, o recreio, a assistência, bem como a educação dos cidadãos. Apresentava a democracia como sendo regime que “torna o homem um cidadão consciente e a sociedade pacífica e próspera”<sup>754</sup>. Assim, considerando que a doença mental não destruía por completo a capacidade dos indivíduos para desempenhar trabalho físico, mental ou criativo, incentivava a prática do trabalho pelos seus pacientes, admitindo desse modo que a doença não teria necessariamente de os converter em marginais da sociedade. O trabalho orientado, dentro dos hospitais, permitia-lhe criar uma sociedade interna, que se auto-sustentava em certa medida, bem como poderia estabelecer ligação com o mundo exterior, colocando os

---

<sup>754</sup> Idem, p. 19.

loucos em contacto com os cidadãos normais, através do produto do seu trabalho, tornando-os igualmente em contribuidores da república ideal. É legítimo supor que a crítica que Cebola esboçava à psicocirurgia de Egas Moniz estivesse relacionada com a sua concepção da vida asilar, uma vez que os doentes que eram submetidos a este procedimento perdiam a sua personalidade, e o controlo sobre certas funções fisiológicas, tornando-se inactivos e apáticos, sem qualquer capacidade de iniciativa<sup>755</sup>. Dado que ficavam necessariamente dependentes de outrem, após este procedimento, retirava-se a estes doentes, a capacidade de trabalho que possuíam antes da cirurgia, tornando-os, desse modo, em cidadãos incapazes de oferecer o seu contributo à comunidade, situação totalmente incompatível com o projecto que Cebola havia idealizado para a vida hospitalar.

### **Apontamentos Finais**

O positivismo de Comte funcionava como a cola que permitia a Cebola unir os seus ideais políticos e as suas visões clínicas. Ademais, esta ideologia oferecia ao psiquiatra a esperança que o guiava, naquela que o próprio assumia como sendo uma cruzada solitária, pugnando pela recuperação da democracia em Portugal. Sem esta fé no positivismo, Cebola teria decerto desistido de travar tal campanha, especialmente em idade já tão avançada. Contudo, essa fidelidade aos ideais da juventude constituíam para si o traço mais importante do carácter moral, e era para essa juventude que se dirigia nesta obra, dedicando-lhe mesmo um capítulo, intitulado “Elogio da Mocidade”:

Defende [a mocidade] a verdade e ri-se, sarcástica, da mentira reles e torpe.  
Defende a Justiça das mãos sacrílegas dos tiranos. Arranca a máscara aos hipócritas.  
Presta homenagem à Virtude. Arrasta pelas ruas da amargura os caluniadores.  
Despreza os videirinhos. Ajuda a resgatar os inocentes de culpas imaginárias.  
Respeita as ideias políticas dos adversários e as crenças sinceras dos simples. É leal na camaradagem<sup>756</sup>.

Eram de facto as memórias dos seus sonhos de mocidade que o guiavam nesta missão de denúncia contra o Estado Novo:

Por isso, nesta hora evocativa sinto saudades da minha mocidade, quando no meu espírito idealista se criou a imagem que ainda conservo bem viva: A Pátria abraçando

---

<sup>755</sup> Vallenstein, Elliot S., *Great and Desperate Cures: The Rise and Decline of Psychosurgery and Other Radical Treatments for Mental Illness*, Basic Books, New York, 1986, pp. 242-253.

<sup>756</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 25.

a República!<sup>757</sup>

Este volume, tal como o de contos psicopatológicos, publicado um ano depois, caracterizam-se por um forte entrecruzamento das linguagens médico-científica com os ideais políticos do médico psiquiatra, sendo difícil distinguir fronteiras claras entre o seu posicionamento enquanto clínico e as suas visões políticas para a nação portuguesa, enquanto cidadão. É uma obra moralizadora e propagandista, através da qual Cebola popularizava as ciências psiquiátricas e em simultâneo validava o regime republicano e os seus anseios sociopolíticos.

---

<sup>757</sup> Idem, p. 27.

## Capítulo IV - Retrato biográfico de Luís Cebola

### IV.1 – O volume autobiográfico *Memórias de Este e do Outro Mundo* (1957)

Com oitenta e um anos, durante o ano de 1957, Luís Cebola publicava em edição de autor, o volume *Memórias de Este e do Outro Mundo*, um retrato autobiográfico, composto por duas partes: um conjunto de memórias sobre a vida do médico – *Este Mundo* – seguido por um retrato da sua experiência enquanto director clínico da CST, e, onde Cebola adicionava igualmente transcrições de outras obras suas – o *Outro Mundo*. Estas transcrições – justificava – eram motivadas pelo facto das edições dessas mesmas obras se encontrarem esgotadas à data de lançamento desta publicação.

Na nota preliminar, o médico identificava a motivação para publicar as memórias: a possível utilidade futura do mesmo retrato para “investigadores de factos e figuras contemporâneos”<sup>758</sup>. Esta esperança, ou de certa forma certeza, de que os historiadores do futuro se interessassem pela sua personalidade, bem como pelas suas ideias sociopolíticas, era igualmente expressa no prefácio da sua obra, *Estado Novo e República*, publicada no ano de 1955:

Não tendo obtido êxito a minha campanha patriótica que, só empreendida naquele periódico [*República*<sup>759</sup>] da tarde, facilmente se esqueceria, aqui fica para futuras investigações<sup>760</sup>.

Era importante para ele justificar na sua “consciência” os motivos da publicação, lançando em tom de desabafo, demonstrativo do sentimento de desilusão que o acompanhava nesta idade avançada: “Mas, se a ninguém servir, servirá de lenitivo ao seu autor, quando em horas de tédio, evocar certos episódios, ocorridos na mocidade que nunca mais volta”<sup>761</sup>.

O retrato biográfico, constituído pela narrativa de episódios, nem sempre respeitando a ordem cronológica, encontrava-se repleto de afirmações alusivas a sentimentos de nostalgia: saudades dos primeiros amores, bem como dos tempos de escola, da juventude e dos sonhos que se alimentam durante os tempos de mocidade. Neste volume, Cebola revivia as conversas e debates estabelecidos com figuras suas contemporâneas que viriam a ser nomes reconhecidos pela nação, assim como com as pessoas com quem travou relações de amizade ao longo da sua vida,

---

<sup>758</sup> Cebola, Luís, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, edição do autor, Lisboa, 1957, nota preliminar.

<sup>759</sup> Cebola terá contribuído com textos para este jornal desde 1945 até 1953 “Quando em 1945, iniciei na *República* a minha colaboração, escrevi depois numerosos artigos até 1953”. Cebola, Luís, *Estado Novo e República*, Edição do Autor, Lisboa, 1955, nota justificativa (não paginado).

<sup>760</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, nota justificativa (não paginado).

<sup>761</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, nota preliminar (não paginado).

indivíduos com os quais sonhou o futuro do país. Algumas destas personalidades tinham já falecido à data da publicação deste volume, o que nos sugere que ele desejava gravar o nome destes homens, que considerava como moralmente irrepreensíveis, personalidades de grande carácter, para a história, temendo que de outra forma eles fossem esquecidos pela sociedade futura.

No último parágrafo da primeira parte da autobiografia, Cebola revelava ter-se refugiado, durante os últimos anos de vida, na sua propriedade de S. Domingos de Benfica, onde teria composto este volume de memórias:

Porque actualmente abundam os *catolaicos* em Portugal, refugiei-me na minha propriedade rústica e urbana de S. Domingos de Benfica, onde estou passando os últimos dias de vida, entretido com a leitura dos grandes Homens de carácter firme, as flores do meu jardim e as belas recordações de outrora<sup>762</sup>.

Quem eram estes *catolaicos*? O nome, inventado pelo próprio psiquiatra, formado pela fusão dos termos católico e laico, evidenciava a incongruência ideológica destes cidadãos, o que, de certo modo, provava a consequente imoralidade dos mesmos de acordo com a ideologia moral de Cebola. Com esta confissão, o médico informava os leitores, contemporâneos e futuros, da forma como passara os últimos dias da sua vida: exilado e isolado na sua propriedade por se sentir desapontado com a alegada hipocrisia reinante na sociedade portuguesa, dando privilégio, alternativamente, à companhia dos grandes autores, homens de carácter forte, com os quais dialogava através da leitura das suas obras; experienciando a vivência da beleza natural do seu jardim; assim como dedicando-se a uma actividade contemplativa dos tempos felizes de mocidade e à preparação do volume autobiográfico.

Numa publicação denominada *Cartas a um Advogado Provinciano*, dada à estampa durante o ano de 1954, composta por uma colectânea de cartas publicadas no jornal *República* desde 1947 até 1953, Cebola evidenciava a sua forte oposição à hipocrisia, expressando igualmente a crença de que este tipo de carácter era o dominante da época:

O Mundo está manifestando sinais de grave perturbação – no intelecto, no sentimento e no carácter. Alguns homens de elevada categoria política mostram-se desorientados, confusos, levianos e contraditórios, numa palavra: incoerentes. Cultiva-se o paradoxo, com pretensões caprichosas de refinada distinção<sup>763</sup>.

---

<sup>762</sup> Idem, p. 54.

<sup>763</sup> Cebola, Luís, *Cartas a um Advogado Provinciano*, edição do autor, Lisboa, 1954, p. 19.



Este isolamento, nos anos que precederam a sua morte, foi confirmado pelo seu sobrinho-neto, Carlos Sousa, que em entrevista nos revelou como Cebola teria convidado a família para se juntar a ele na sua casa de Benfica, mas estes terão recusado. Na opinião do sobrinho-neto, essa recusa terá sido motivada pelo feitio difícil de Cebola. Terá vivido sozinho, apenas acompanhado por uma empregada, desiludido por ter sido esquecido ainda em vida, nos meios sociais de Lisboa, mas principalmente por não ser recordado em Alcochete, sua terra natal<sup>764</sup>.

Na mesma publicação atrás citada, datada de 1954, Cebola expressava já a nostalgia da juventude, idade marcada pela promessa dos ideais, por contraste com a angústia e desilusão experienciadas durante o envelhecimento, a mesma sensação que perspirava em todo o volume autobiográfico:

Os velhos, pelo contrário, não vibram, como os novos. As energias de outrora lhes falecem e, com as deficiências da idade, inicia-se o estado depressivo, melancólico. Então – ai deles! – voltam, a cada passo, os olhos para a juventude longínqua. Mergulhando na nostalgia dos tempos idos, procuram o Sol que lhes iluminou a fronte, coroada de rosas, na primavera refulgente do amor e da alegria, e apenas encontram, quase no fim da jornada, a solidão da noite. Ah! Meu querido amigo, quando começar a envelhecer, é que sentirá o conteúdo destas palavras dolorosas<sup>765</sup>.

## **IV.2 – História familiar de Luís Cebola**

À semelhança dos processos clínicos, o registo biográfico que Cebola efectua no seu volume de memórias tem início com a descrição dos seus ascendentes. Ao invés do objectivo pretenso na folha clínica dos pacientes, i.e. demonstrar a hereditariedade da sua condição psicopatológica, o retrato dos antepassados aqui narrado procurava ser demonstrativo da heroicidade de Cebola, resultado de uma combinação genética de indivíduos intemeratos, determinados e corajosos, defendendo os interesses e a segurança da comunidade. Excelente exemplo disso é o do primeiro antepassado referido por Cebola, Francisco Rodrigues Cebola, seu avô paterno. De acordo com o médico este terá sido “nomeado administrador do concelho de Alcochete”, sendo uma espécie de herói da vila, tendo expulsado uma tal “quadrilha do Aleixo”, que aterrorizava a população local com assaltos a “lojas ou armazéns”. Teria enfrentado o líder da quadrilha pessoalmente, levando-o a pedir-lhe perdão de joelhos. Caracteriza-o como sendo homem “intemerato e resoluto” e homem virtuoso: “Em todos os tempos, aos falhados de carácter sabem impor-se os homens virtuosos”<sup>766</sup>. Esta afirmação permitia-lhe demonstrar o poder da

---

<sup>764</sup> Entrevistas a Carlos Sousa, sobrinho-neto de Luís Cebola, a 19 de Setembro e a 2 de Outubro de 2013.

<sup>765</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1954, p. 28.

<sup>766</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, pp. 9-10.

virtude, bem como a sua herança deste traço de personalidade. Ademais, funcionava igualmente como um aviso para todos os *catolaicos*. O médico acreditava que a prevalência de indivíduos hipócritas, ocupando posições relevantes na sociedade portuguesa, teria um fim no futuro próximo, momento esse em que o regime republicano, a laicidade, o privilégio dos valores científicos, bem como a constância de ideologia e os valores da lealdade triunfariam, através dos homens virtuosos que ainda habitavam o país, dos quais Cebola era um exemplo.

A avó paterna, Germana Alves, não é referida por Cebola na biografia<sup>767</sup>.

Em seguida, Cebola descreve a sua avó materna, Maria Gertrudes Nunes. Esta seria irmã do avô paterno, pelo que os seus pais seriam primos directos. Esta senhora é descrita pelo neto como sendo “animosa e decidida”. Similarmente ao que fizera para ilustrar a coragem do avô, Cebola narra uma história demonstrativa da determinação e espírito enérgico da avó: esta teria enfrentado um homem que pretendia prender o seu marido, apoiante de D. Miguel, após o “triunfo dos liberais”. A sua atitude corajosa teria evitado, de acordo com as memórias de Cebola, que o avô paterno fosse preso. Após a derrota dos absolutistas na batalha da Asseiceira a 16 de Maio de 1834, a sua avó teria recebido, o grupo de D. António Pereira Coutinho<sup>768</sup>, o então marquês de Soidos – uma vez que o avô paterno era administrador da propriedade do Marquês – e onze dos seus companheiros da guerra civil. A própria teria narrado este episódio a Cebola, evidenciando a tristeza e o desespero da derrota expressa nos semblantes destes homens<sup>769</sup>.

Por que motivo Cebola narrava esta história nas suas memórias? Para demonstrar compaixão pelos vencidos? Por se identificar com a sua derrota pessoal, sentindo nesta idade avançada que poderia morrer sem nunca assistir à restauração do regime republicano? Ou para demonstrar uma vez mais, tal como no caso da história acima referida sobre a quadrilha do Aleixo, como todos os homens falhados de carácter terminam os seus dias derrotados? De facto, todas estas conjecturas nos parecem válidas.

O avô materno não é descrito por Cebola, possivelmente por ser um apoiante dos absolutistas, visão política que Cebola não partilhava, evitando dessa forma relacionar a sua herança genética com esse ideário. Todavia na sua obra de 1956, *Cartas a um Advogado Provinciano*, Cebola refere o avô materno: João Nunes, “conspirador miguelista”<sup>770</sup>.

---

<sup>767</sup> O nome da avó encontra-se referido numa notícia acerca do seu falecimento publicada no primeiro número do jornal *Echo D'Alcochete*. Teria falecido uns dias antes de 5 de Janeiro de 1896. Ver *Echo D'Alcochete*, nº 1, 5 de Janeiro de 1896.

<sup>768</sup> Refere-se a António Luís Pereira Coutinho Pacheco de Vilhena e Brito de Mendonça Borges Botelho Pato Nogueira de Novais Pimentel (1818-1908), quinto Marquês de Soidos e proprietário daquele que é ainda hoje conhecido como Solar dos Patos ou Quinta da Praia dos Fortes. Este fidalgo foi oficial do Exército e Tenente do rei D. Miguel, tendo-o acompanhado não só na rendição de Évora-Monte, em 1834, mas também no exílio em Itália. Ver Graça, Luís Maria Pedrosa dos Santos, *Edifícios e Monumentos notáveis do Concelho de Alcochete*, Edição Elo, Lisboa-Mafra, 1998, p. 39.

<sup>769</sup> “Servida a canja de galinha, nenhum deles conseguiu terminá-la. Tristes, as suas figuras projectavam-se nas paredes. Alguns choravam, em silêncio. Para quê insistirem? Levantaram-se. Reverentes e agradecidos, partiram, silenciosos”. Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 10.

<sup>770</sup> Cebola, Luís, *Cartas a um Advogado Provinciano*, Edição do Autor, Lisboa, 1954, p. 54.

Em relação ao pai, José Luís Rodrigues Cebola, “negociante e agricultor”, Cebola indica que terá sido “Presidente da Câmara Municipal de Alcochete”, completando: “A tradição de bondade e intrepidez honra a sua memória”. Sobre a mãe, Maria da Graça Nunes, Cebola afirmava:

Minha mãe, Maria da Graça Nunes Cebola, deixou justificada fama do seu espírito arguto, sensato e económico e senhora de sociedade, porque se educou no convívio quase diário com a família do Marquês de Soydos, de cujos bens meu avô materno era administrador<sup>771</sup>.

Cebola não esconde, ao longo da autobiografia, as suas modestas e humildes raízes, expressando todavia o quão essa falta de recursos financeiros dificultou o seu percurso estudantil. Indica como “dois anos agrícolas muito maus e negócios infelizes” levaram o seu pai a considerar tirá-lo do Liceu, facto que foi impedido pelo director do Colégio, por considerar Cebola um estudante exímio<sup>772</sup>. Refere igualmente como terá concluído os estudos liceais em Évora, uma vez que o custo de vida nesta cidade era mais económico do que em Lisboa – teria de mudar de cidade porquanto o liceu de Aldeia Galega apenas habilitava os alunos até “ao 3º ano do curso secundário” – assim como a decisão da sua escolha profissional optada em “harmonia com as suas possibilidades”, acrescentado: “Mais uma vez guardei no cérebro os obstáculos que se levantam aos estudantes pobres”<sup>773</sup>. De acordo com a entrevista ao seu sobrinho-neto, Cebola terá ingressado nos estudos médicos pela razão de não existir médico em Alcochete durante essa época. Carlos Sousa recorda-se de ouvir o tio-avô dizendo que tirara o curso de medicina para ser independente e não ter de seguir ordens de ninguém. Dessas humildes origens, os familiares, Carlos Sousa e Francisco Cebola Pereira, recordam que Luís Cebola se deslocaria de sua casa até à escola primária montado num burro<sup>774</sup>.

Em algumas passagens deste volume de memórias, Cebola expressa ter contactado, de forma directa ou indirecta, com meios mais abastados. O retrato da sua mãe, que se encontra supracitado, é um desses momentos. Paralelamente, Cebola menciona o facto de a família da mãe habitar uma casa que pertencera “ao fidalgo Pato Moniz”, aqui referindo-se a Nuno Álvares Pereira Pato Moniz (1781-1826), deputado, poeta e amigo íntimo de Manuel Maria Barbosa du Bocage (1765 -1805)<sup>775</sup>. De acordo com a narrativa, nessa mesma casa haveria um retrato de D.

---

<sup>771</sup> Idem, p. 11.

<sup>772</sup> Idem, p. 13

<sup>773</sup> Idem, pp. 16-17.

<sup>774</sup> Entrevistas a Carlos Sousa, sobrinho-neto de Luís Cebola, e conversa telefónica com Francisco Cebola Pereira.

<sup>775</sup> Este poeta morreu desterrado em Cabo Verde. O seu pai possuía um pequeno morgado em Alcochete, que ele terá vendido a baixo custo. Ver Nunes, Luís Santos, *Vila de Alcochete e seu Concelho: sua história – suas belezas naturais e artísticas – suas actividades económico-sociais, culturais e recreativas*, Vol. I, edição do autor, 1993, p. 260.

Miguel de Bragança (1802-1866), que o médico se recorda de o ter observado na “sala grande da casa” dos avós maternos. Esse retrato permite-lhe mostrar ao leitor como a família de sua mãe era apoiante dos absolutistas<sup>776</sup>.

Embora Cebola não procure esconder as ligações e reverência da família materna à aristocracia, apesar do seu republicanismo assumido e vivido, ele nunca afirma directamente que os avós ou a mãe defendiam a causa absolutista, atestando sempre de forma indirecta e subtil: refere que o avô materno era apoiante do “Partido contrário” aos liberais<sup>777</sup>, bem como menciona a presença do retrato do rei D. Miguel na sala da sua residência. Esta referência à ideologia absolutista poderia funcionar como demonstração de quão forte era a sua ideologia republicana – de qualidade quase inata – tendo em conta que a família era em parte apoiante não só da monarquia como da monarquia absolutista. Deste modo, procurava provar que seria possível ser-se educado num ambiente monárquico e absolutista e ainda assim desenvolver ideias democráticas, i.e., na sua opinião, era possível um homem evoluir face às suas raízes, uma vez que considerava que o ideário republicano era um sinónimo de progresso. Além disso, Cebola orgulhava-se da sua capacidade de se relacionar respeitosamente com indivíduos perfilhando outras ideologias, muitas vezes opostas à sua – como já foi referido no caso dos Irmãos de São João de Deus – evidenciando sempre os pontos em comum, apesar das aparentes divergências. Por exemplo, o advogado provinciano<sup>778</sup> a quem dirige as suas cartas, compiladas na já citada obra de 1954, seria alguém com ideologia oposta à sua, indivíduo pelo qual ele nutria respeito e admiração e com quem manteria uma comunicação constante, apesar de o saber um apoiante das ideias nazis e fascistas<sup>779</sup>:

Militando nós em campos políticos opostos, sempre nos respeitámos, de maneira a trocarmos as nossas impressões, sem reservas, e a analisarmos factos emergentes, sem atropelos nem sofismas. E embora, às vezes, divergíssemos muito num ou noutro ponto, jamais deixámos de ser correctos, no decurso dos nossos diálogos, que reputo amenos e instrutivos<sup>780</sup>.

A descrição acerca do pai é sucinta, possivelmente demonstrativa de alguma distância na relação entre os dois. Sabemos através do seu sobrinho-neto, como a relação de Cebola com a mãe, apesar das diferenças ideológicas, era mais próxima e profunda. Quando a sua mãe tinha

---

<sup>776</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 11.

<sup>777</sup> Idem, p. 10.

<sup>778</sup> Não sabemos se este indivíduo existiria de facto ou seria apenas uma personagem ficcional, criada por Cebola de forma a iniciar debates sobre as questões sociais e políticas, da sua época, que ele pretendia criticar ou enaltecer. De acordo com Cebola, a sua primeira conversa teria acontecido em 1939, numa noite tempestuosa de Dezembro.

<sup>779</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1954, p. 12.

<sup>780</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1954, p. 11.

oitenta e dois anos, Cebola tê-la-á levado consigo de viagem até Paris, de comboio, uma vez que este era um dos sonhos dela, e lá terão ficado durante um mês<sup>781</sup>. O sobrinho-neto de Cebola confirmou que a mãe de Luís Cebola era católica e monárquica, bem como o facto de ele ter sido o sobrevivente, juntamente com a irmã Amélia<sup>782</sup>, quatro ou cinco anos mais velha, de uma enorme prole de irmãos e irmãs que terão falecido durante a infância. Essa irmã mais velha terá estudado em casa, com uma das avós. A mãe exerceu grande influência sobre as decisões tomadas pelo psiquiatra ao longo da sua vida: por exemplo, foi ela que lhe sugeriu, aquando do planeamento da construção do prédio na Avenida Almirante Reis, número 67 – que passaria também a ser a residência de Luís Cebola e da família e a albergar o consultório médico – que este tivesse apenas dois andares, de modo a ser mais semelhante a um palácio. Esta casa seria decorada com azulejos, frescos e lustres<sup>783</sup>.

De acordo com a certidão de nascimento anexa ao seu processo de aluno na Escola Politécnica, Luís Cebola nasceu a 5 de Setembro de 1876, às seis horas da manhã, “filho legítimo de José Luiz Rodrigues Cebola e de Maria da Graça Nunes Cebola”, tendo sido baptizado na Igreja de S. João Baptista em Alcochete<sup>784</sup>. Cebola ter-se-á mudado com a família para Lisboa para ingressar na Escola Politécnica<sup>785</sup>, em 1895, com dezanove anos de idade<sup>786</sup>, morando então na Rua de S. Sebastião das Taipas, no primeiro andar do número 79<sup>787</sup>.

O núcleo familiar encontra-se representado no seu poema, “Em Férias”, publicado na sua última antologia poética, *Atrás do Sol*, onde recorda as idas de madrugada com o seu pai “ao grande “Arneiro”, montados em cavalos. Cebola era então um “colegial em férias”, cheio de sonhos e ambições de conhecer outras terras e lugares: “na véspera, sonhava com viagens/a terras de leões e de selvagens/ou de calmos e fortes camponeses”<sup>788</sup>. Antes da partida, a mãe e a irmã abraçavam-nos no terraço acompanhadas pelos dois cães de guarda que latiam adivinhando a sua partida. Cebola denomina esta curta viagem, de casa até à “distante” “propriedade agrícola” dedicada à produção de vinho, como sendo “pitoresca”, permitindo-lhe um breve contacto com a natureza e o universo rural, destacando as “várzeas e lezírias ribeirinhas”, as salinas, as herdades, as galinhas, as noras, os galos, as andorinhas, as “charnecas e barrancos”, “a mata de pinheiros e carvalhos” onde “se ouviam as cigarras e os chocalhos” dos seus bois pastando livremente. Recorda igualmente os “servos” da lavoura e o “bom pastor Francisco”, homem simples e humilde que “cumpria sempre, alegre, o seu dever”, mesmo sendo analfabeto. Cebola expressava aqui a

---

<sup>781</sup> Informação obtida durante as entrevistas com Carlos Sousa.

<sup>782</sup> Dedicar-lhe a ela e aos pais o volume de poemas *Ronda Sentimental*, publicado em 1948: “À memória carinhosa de meus Pais e de minha irmã Amélia”.

<sup>783</sup> Informação obtida durante as entrevistas com Carlos Sousa..

<sup>784</sup> Lisboa, AHMCUL [Arquivo Histórico do Museu de Ciência da Universidade de Lisboa], Processo Individual de José Luís Rodrigues Cebola Júnior, s. d., Cx. 1541.

<sup>785</sup> Informação obtida durante as entrevistas com o Dr. Carlos Sousa.

<sup>786</sup> Lisboa, AHMCUL, Processo Individual de José Luís Rodrigues Cebola Júnior, *op. cit.*.

<sup>787</sup> Idem.

<sup>788</sup> Cebola, Luís, *Atrás do Sol*, Edição do Autor, Lisboa, 1957, proémio (não paginado).

importância do cumprimento dos deveres sociais e laborais, ideia que essa que é transversal à vida e a toda a obra publicada e que foi explorada em capítulos anteriores<sup>789</sup>. Concluía este poema com os seguintes versos, demonstrativos do seu apreço pela vida rural e pelo convívio íntimo com a natureza:

Descia a noite. A minha Mãe e Irmã  
estavam no terraço à nossa espera;  
e o dia terminava na sincera  
intimidade de uma vida sã<sup>790</sup>.

Este último volume poético era dedicado às sobrinhas “Gracinha e Elisinha”. Na dedicatória, pode ler-se: “oferece este ramo de flores silvestres o tio muito amigo”<sup>791</sup>. Seriam elas as irmãs Maria Amélia da Graça Nunes Cebola Lino de Sousa e Eliza das Dores Cebola e Sousa da Silva Pereira. A primeira era a mãe de Carlos Sousa, o sobrinho-neto que entrevistámos. Eliza teve também filhos: Jorge Augusto Cebola da Silva Pereira e Maria da Graça Cebola da Silva Pereira<sup>792</sup>. De acordo com Carlos Sousa, a sua mãe e a irmã Eliza tinham um relacionamento conflituoso, motivo que o terá levado a não conviver com os dois primos. Luís Cebola e a sua mãe terão cuidado destas sobrinhas, uma vez que a sua irmã Amélia, bem como a avó do psiquiatra, terão morrido de pneumónica por volta de 1918. A irmã tinha apenas quarenta e quatro anos quando faleceu, e as sobrinhas teriam onze e nove anos quando ficaram órfãs. Contudo, uma das sobrinhas, a mais nova, terá a certo momento ido viver com o pai em Chaves, e, por conseguinte, apenas a mais velha – a mãe de Carlos Sousa – ficou ao encargo de Luís Cebola, tendo-se tornado por esse motivo mais próxima do médico<sup>793</sup>.

Luís Cebola refere, nesta autobiografia, a casa que terá mandado edificar no Estoril, fazendo menção a uma alegada notícia, que teria sido publicada no *Diário de Lisboa* em 24 de Março de 1926, criticando a casa, ainda em construção, apelidando-a de “bisarma acastelada”, e referindo que apesar da “Comissão de Iniciativa” do concelho de Cascais ter protestado, a Câmara havia aprovado a sua construção. Cebola mostrava-se zangado com esta notícia e com o facto de as obras terem ficado suspensas, nunca lhe sendo permitido “levantar um pequeno muro na rectaguarda”. Salientava todavia como “os estrangeiros excursionistas” sempre paravam junto a esta casa admirando-a e fotografando. Estes contratempos tê-lo-ão “aborrecido”, e por esse motivo abandonou o plano inicial, o de construir dois parques laterais “com esculturas de poetas e navegadores portugueses”, tendo-a posteriormente vendido à Viscondessa de Altas-Moras.

---

<sup>789</sup> Cebola, Luís, “Em Férias”, *Atrás do Sol*, 1957, pp. 13-16.

<sup>790</sup> Idem, p. 16.

<sup>791</sup> Cebola, Luís, *Atrás do Sol*, op. cit., 1957, (não paginado).

<sup>792</sup> *República*, edição de 11 de Março de 1967.

<sup>793</sup> Informação obtida durante as entrevistas com Carlos Sousa.

Cebola destaca a ironia deste evento, referindo que esta senhora terá colocado “na frontaria uma placa” identificando a casa como “Vivenda da Senhora de Fátima!”. A exclamação é do próprio Cebola indicando essa ironia do destino<sup>794</sup>. Consultando o referido jornal – tanto a edição da data indicada como de datas próximas – não se encontrou, todavia, qualquer notícia sobre a mesma. Cebola ter-se-á enganado a indicar a data da edição, ou o nome da publicação.

No livro *Memórias da Linha de Cascais*, numa secção dedicada a S. Pedro do Estoril, as autoras referem a dita moradia:

Por essa altura do traçado a avenida marginal deixa livre, entre o seu leito e as ribas do mar, uma larga extensão de terra plana, batida, o local onde há anos esteve o *Hyde Parque*. Nesse espaço, fruindo a situação de maravilha, há agora apenas dois edifícios, ambos de construção muito anterior à da avenida, recortando a sua linha sobre o fundo azul do céu, no alto dos fraguados sobranceiros à praia. [...] o outro é uma moradia estupenda, mesmo fantástica, adornada - pormenor de que nos informa uma placa colocada na porta - com o nome de "Castelo de Nossa Senhora de Fátima". Mandou-a fazer o dr. Luís Cebola. Arquitectura de torreões, ameias, guaritas de fortaleza, muralhas, mas na transposição dum plano reduzido. Aquilo aparece-nos como peça miúda, brinquedo caro, bolo montado. O seu valor resulta da situação - isolamento, horizonte vasto, contacto directo com o vento do oceano. Lembra um castelo de cartas...Foi talvez por isso que lá viveu, há anos, uma bailarina internacional, a que dançava, descalça sobre o terraço que domina as rochas, em ritmos eternos de beleza clássica<sup>795</sup>.

Muitos eram nesta época os médicos que tinham moradias e Villas na Costa do Estoril: Jaime Adolfo Mauperin Santos (1857-1913); César de Almeida Vasconcellos Corrêa (1867-1951); João Paes de Vasconcellos (1877-1958); Caetano António Cláudio Júlio Raymundo da Gama Pinto (1853-1945) e António Maria de Bettencourt Rodrigues (1854-1933) ou António José d' Almeida (1866-1929)<sup>796</sup>.

Na obra *De Lisboa a Cascais*, Luísa Vilarinho referia igualmente a residência de Luís Cebola no Estoril:

---

<sup>794</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 21.

<sup>795</sup> Archer, Maria; Colaço, Branca de Gonta, *Memórias da Linha de Cascais*, arceria A.M.Pereira, Edição Fac-similada, Câmara Municipal de Oeiras, Câmara municipal de Cascais, 1999, p. 264.

<sup>796</sup> Vilarinho, Luísa, *De Lisboa a Cascais: Rostos, Liberdade e Medicina*, DisLivro, Lisboa, 2008, p. 259

Sobre as arribas de S. Pedro do Estoril, o alienista Luís Cebola mandou construir o seu chalet acastelado que viria a suscitar mirabolantes enredos na mente popular<sup>797</sup>.

Cebola referia esta sua casa, que apelidava de castelo, no prefácio, escrito no ano de 1931, do seu volume de poemas *Sonetos e Sonetinhos*, publicado em 1931 pela Livraria Central Editora:

Quando me refugiava dentro do meu antigo castelo, erguido sobre a costa do Estoril, para repousar dos labores da Psiquiatria, entregava-me, às vezes, ao deleite embalador de ouvir o marulho das ondas do Atlântico que me faziam evocar os dias saudosos do passado. Então, o sonho me acordava as musas adormecidas - as mais belas mulheres que eu conhecera outrora<sup>798</sup>.

Carlos Sousa referiu, durante a primeira entrevista, que esta casa havia sido inspirada nos castelos junto ao rio Reno, sendo a residência de férias do núcleo familiar de Cebola. A casa teria praia privativa. Cebola terá decidido vender esta residência no momento em que se iniciou a construção da estrada marginal<sup>799</sup>. De acordo com Aires Gameiro o projecto deste chalet foi aprovado pela Câmara Municipal de Cascais a 22 de Abril de 1927, e Cebola vendeu-o a Vasco de Sousa Chichorro, médico que foi assistente de Diogo Furtado<sup>800</sup>.

#### **IV.3 - Estudos primários e liceais, Escola Politécnica e Escola Médico-Cirúrgica**

Cebola retrata-se como tendo nascido “débil e linfático”, tendo sido curado pelo Professor Sousa Martins, facto que só lhe permitiu matricular-se tardiamente na escola<sup>801</sup>. Todavia, afirma, essa entrada tardia no ensino, não diminuiu a sua aptidão enquanto aluno. Na escola primária, afirma ter sido classificado como sendo o aluno “mais distinto”, tendo recebido em sessão solene um prémio de “dez mil réis-ouro”, juntamente com um diploma de mérito, “assinado pelos membros da Junta Geral do Distrito”<sup>802</sup>.

O seu sobrinho-neto indica que terá começado os estudos primários com oito anos de idade<sup>803</sup>.

---

<sup>797</sup> Idem, p. 286.

<sup>798</sup> Cebola, Luís, *Sonetos e Sonetinhos*, Livraria Central Editora, Lisboa, 1932, prefácio (não paginado). Este prefácio demonstra como Cebola, era dado a momentos de nostalgia e de recordação do passado.

<sup>799</sup> Informação obtida durante a entrevista com Carlos Sousa.

<sup>800</sup> Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, “Um Republicano no Convento”, *Cadernos do CEIS20* [Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX], 13, Coimbra, 2009, p. 9.

<sup>801</sup> Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 12.

<sup>802</sup> Idem, p.12.

<sup>803</sup> Informação obtida durante as entrevistas com Carlos Sousa.



Terá iniciado os estudos liceais na Escola Conde Ferreira, em Alcochete, tendo sido posteriormente transferido para o Colégio Almeida Garrett, em Aldeia Galega, actual Montijo. Essa transferência, de acordo com Cebola, tê-lo-á atrasado na compreensão dos conteúdos escolares, tendo-o todavia incentivado a redobrar esforços, mantendo sempre a esperança de alcançar os colegas. Essa recuperação terá acontecido, sendo que o seu professor, Augusto Moreno, o terá classificado como sendo o único da classe a “analisar com precisão” o poema *Firmamento* de Soares de Passos (1826-1860), momento a partir do qual se terá destacado dos restantes alunos da turma. Cebola escreve mesmo que terá passado “a ocupar o lugar do número um”<sup>804</sup>.

No Colégio Almeida Garrett, completou os três primeiros anos do curso liceal, sendo depois transferido para o Liceu Nacional de Évora<sup>805</sup>. Em 1893, já em Évora, terá sido aprovado no exame de Latim, primeira parte. No ano seguinte, obteve aprovação nos exames de Matemática (primeira parte), Introdução (primeira parte), e Filosofia. Em 1895, foi aprovado nos exames de Literatura, Matemática (segunda parte), Introdução (segunda parte)<sup>806</sup>. No processo de aluno na Escola Politécnica, encontra-se anexo um certificado do “Lyceu central de Lisboa”, o actual Liceu Passos Manuel, assinado por António José de Carvalho. Este documento encontra-se agraphado ao pedido de inscrição no primeiro ano do curso da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, e, de acordo com o certificado, Cebola terá iniciado este curso liceal em 1891 tendo-o completado em 1899<sup>807</sup>. Embora Cebola não mencione na sua autobiografia a frequência do Liceu Central de Lisboa, ele refere todavia que as provas do final de ano eram prestadas em Lisboa<sup>808</sup>. Neste Liceu, Cebola obteve aprovação nos exames de Desenho parte um, Língua Portuguesa, Francês, durante o ano de 1891. No ano seguinte foi aprovado nos exames de Desenho (segunda parte), Língua Inglesa e Geografia, e, em 1893, foi aprovado no exame de História<sup>809</sup>.

Como foi previamente indicado, Cebola terá sido aluno da Escola Politécnica, de 1895 a 1900. De acordo com a notícia do seu falecimento, publicada no jornal *República*, durante este período:

Foi do grupo de estudantes que tomaram parte no movimento liberal de 1898, fazendo a respectiva propaganda em jornais, discursos e conferências. Foi também da sua iniciativa o plano de trabalhos preparatórios da fundação da Associação Académica de Lisboa<sup>810</sup>.

---

<sup>804</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 13.

<sup>805</sup> Idem, pp. 13, 16.

<sup>806</sup> Lisboa, AHMCUL, Processo Individual de José Luís Rodrigues Cebola Júnior, *op. cit.*.

<sup>807</sup> Idem.

<sup>808</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 15.

<sup>809</sup> Lisboa, AHMCUL, Processo Individual de José Luís Rodrigues Cebola Júnior, *op. cit.*.

<sup>810</sup> *República*, edição de 11 de Março de 1967.

Infelizmente não encontrámos nenhuma documentação que permita confirmar as informações publicadas no seu obituário.

Efectuou a sua matrícula na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa a 27 de Setembro de 1899. Estudou nesta instituição de 1899 até 1906, ano em que defendeu a sua tese inaugural<sup>811</sup>.

A maior parte das recordações mencionadas no seu volume de memórias pertencem aos tempos de escola, motivo pelo qual compreendemos como este período terá sido muito marcante na vida de Luís Cebola. É justificado afirmar que a ênfase dada ao período escolar nas suas memórias se deveria decerto ao facto de a educação, ter sido o que lhe permitiu ascender socialmente, tendo em conta o meio pobre de onde era originário.

Essa consciência de que a Escola permitia aos pobres almejar uma vida melhor encontra-se igualmente expressa no seu poema “Saudades da Minha Terra”:

A cartilha que na escola  
me ensinava o abêcê,  
para um pobre luz e esmola,  
se tem olhos e não vê?<sup>812</sup>

A memória da desvantagem social é repetidas vezes referida ao longo da narrativa, como já indicado: “Mais uma vez gravei no cérebro os obstáculos que se levantam aos estudantes pobres”<sup>813</sup>. Esta afirmação refere-se ao momento em que a família Cebola terá reunido (mãe, pai e irmã mais velha) de forma a escolherem a sua profissão futura. No momento da escolha da especialidade clínica, Cebola revela que, na sequência de uma conversa (referida no segundo capítulo desta dissertação) com Miguel Bombarda, em que este o terá procurado dissuadir de seguir a especialidade de psiquiatria por esta ser demasiado difícil, a sua mãe lhe terá dito:

- Que hás-de fazer? Se fôssemos ricos, meu filho, mandar-te-ia estudar para um país estrangeiro. Assim, paciência...Olha: segue o conselho do teu professor<sup>814</sup>.

Cebola acrescentava a sua reflexão pessoal sobre o assunto:

---

<sup>811</sup> *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1899 – 1900, Anuario*, Serrano, José António (Dir.) Imprensa Nacional, Lisboa, 1900, p. 41; *A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1905-1906, Anuario*, Raposo, P. A. Bettencourt (Dir.) Imprensa Nacional, Lisboa, 1907, p. 100.

<sup>812</sup> Cebola, Luís, “Saudades da Minha Terra”, *Atrás do Sol*, 1957, p. 64.

<sup>813</sup> Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 17.

<sup>814</sup> *Idem*, p. 32.

Começava a compreender o que seria a vida social para um rapaz, sem protecção neste mundo, indiferente às aspirações legítimas dos humildes. E no meu espírito se erguiam muralhas e vagalhões de oceano revoltos e negros onde boiavam à tona de água, naufragos, como se fossem coisas inúteis e desconhecidas<sup>815</sup>.

O mesmo problema financeiro tinha ameaçado a sua permanência no colégio durante o primeiro ano de liceu, tendo-se manifestado novamente após o 3º ano do curso secundário. Uma vez que o Colégio Almeida Garrett só habilitava os estudantes até o primeiro ano liceal, Cebola ter-se-á mudado para Évora, de forma a frequentar o liceu dessa cidade, escolhida devido ao facto de o custo de vida ser mais económico nesta cidade alentejana do que na capital<sup>816</sup>. Este afastamento da sua família é referido com tristeza: “Nessa noite, já deitado, chorei, com saudade da família e da minha terra”<sup>817</sup>. Todavia depressa terá estabelecido amizades, descrevendo-se a si e aos colegas em saídas, após o jantar, trajando capa e batina, num ambiente de camaradagem, percorrendo as vielas.

Faz questão de referir que viajou de Pinhal Novo até Évora em terceira classe. Cebola não escondia as suas modestas raízes, contudo, não era indiferente às dificuldades criadas pela escassez de recursos.

Referia como a tradição da boémia coimbrã se ia estabelecendo em Évora. O primeiro rapaz com quem travou amizade, que terá conhecido imediatamente após a sua chegada a Évora, na praça do Giraldo, era também estudante, “bondoso” e “afável”, natural de Moura, de nome Manuel de Lacerda, filho do Visconde de Altas-Moras. De forma a economizar, ele terá abandonado a pensão onde se instalara inicialmente e fundou uma “república” estudantil, que baptizou com o nome *República Apolo*. Salientava que mesmo não sendo o mais velho do grupo era ele que administrava a casa, alugada a duas senhoras idosas, e de forma saudosista, relembrando as aventuras desse tempo, revela como os locatários se atrasavam sempre com o pagamento da renda. Recordava igualmente os nomes dos seus companheiros de casa: o já referido Manuel, e ainda o José Cavaca, o Ventura e o Vidigal<sup>818</sup>.

Concomitantemente, enquanto aluno de Liceu, Cebola escolhe retratar-se como alguém que inicia a sua escolaridade em desvantagem devido à entrada tardia na escola, mas que pela esperança, trabalho e dedicação consegue tornar-se sempre o melhor aluno, quer na escola primária, quer no liceu. Além disso, afigura-se como sendo diferente dos demais, i.e. não partilhava o mesmo interesse pela caça à semelhança dos seus colegas, e, ao invés, em vez de se divertir a disparar tiros, ele preferia ler romances, novelas, poesias ou contos à sombra das árvores.

---

<sup>815</sup> Idem, p. 32.

<sup>816</sup> Idem, p. 16.

<sup>817</sup> Idem, p. 17.

<sup>818</sup> Cebola, *op. cit.*, 1957, pp. 18-19.

Nos intervalos das aulas, afirmava ler o jornal *O Século*, de cujas leituras ele recorda a do “julgamento dos implicados na revolta do Porto, em 31 de Janeiro de 1891”. A condenação dos implicados ao desterro tê-lo-á comovido<sup>819</sup>. O Capitão António Amaral Leitão (1845-1903), um dos principais instigadores deste movimento de revolta, terá procurado refugiar-se em Farminhão, perto de Viseu, onde foi descoberto e denunciado às autoridades por um padre, sendo mais tarde capturado em Albergaria-a-Velha, e subsequentemente condenado a 20 anos de degredo em Angola. Cebola confessa ter-se indignado, e muito, com a acção do sacerdote. Foi nesse momento que nele brotou “o amor à Liberdade”, e que o levou a fundar no colégio um jornal chamado “O Planeta”, onde, segundo as suas palavras, ele ia escrevendo “as primícias do meu sentimento republicano”<sup>820</sup>.

Entende-se quão importante era para Cebola ser recordado como um estudante rodeado de amigos, numa vida que intercalava uma certa boémia e gosto pelo convívio e risada, misturada com a de homem sério, de missão, altruísta, escrevendo apontamentos para os colegas já na Escola Médico-Cirúrgica, que, por sinal, era também fonte de rendimento, assim colmatando as dificuldades financeiras devido às suas origens simples:

Além de aluno, era eu que redigia as “sebentas” na minha casa da Rua das Taipas, nº1, rés-de-chão esquerdo, segundo as notas colhidas na aula. Cerca das 9 horas da noite, as levava, escritas em papel especial muito fino, a uma litografia no Bairro Alto. Na manhã seguinte o meu condiscípulo e querido amigo António Lopes Monteiro, as vendia aos nossos colegas. E todas estas canseiras e cuidados para alcançar o curso médico<sup>821</sup>.

Um dos seus amigos, recordado no volume *Memórias de Este e do Outro Mundo*, é Sesinando das Chagas Franco (1878-1944), referido como sendo um dos seus “melhores amigos”, durante os tempos de frequência da Escola Politécnica. Em conjunto com Chagas Franco, Cebola menciona igualmente Samuel Mendes Mirrado, médico, a quem elogia a “estrutura moral irrepreensível”, D. António Pereira Coutinho e António Lopes Monteiro, igualmente médicos, descritos como sendo “dos melhores caracteres” da sua geração<sup>822</sup>.

Chagas Franco desenvolveu, ao longo da sua vida, actividade como jornalista, professor, publicista e oficial do exército. Foi um “fervoroso republicano”, bem como governador civil de Lisboa durante o ano de 1916, e, enquanto Capitão do Exército, acabou por ser destacado para França durante a Primeira Guerra Mundial, da qual terá regressado bastante doente, facto que o

---

<sup>819</sup> Idem, p. 16.

<sup>820</sup> Idem, p. 16.

<sup>821</sup> Idem, p. 24.

<sup>822</sup> Idem, p. 26.

levou a requerer a reforma enquanto Major. Posteriormente, retomou a Paris, com o cargo de redactor correspondente do jornal *O Século*<sup>823</sup>. No ano de 1921, Chagas Franco tornou-se no primeiro leitor de Língua Portuguesa numa universidade estrangeira tutelado pelo Estado português, sendo responsável pela cadeira de Estudos Portugueses na Universidade de Rennes, posto que ocupou até à data do seu falecimento<sup>824</sup>. Publicou diversas obras e manuais dedicados à história de Portugal e igualmente à história universal: *Primeiros Esboços da História de Portugal*, em 1919 publicada com Aníbal Magno; *História Universal: 4ª e 5ª classes dos liceus*, editada em 1933; *História de Portugal* publicada em 1938, entre outras. Publicou ainda livros de leitura para a 1ª, 2ª, 3ª e 4ª classes em regime de co-autoria, dedicando-se igualmente à execução de traduções, para língua portuguesa, de obras de autores franceses, entre as quais: *A moral na escola* (*La Morale à l'École* – 1908) do pedagogo Jules Payot (1859-1939) (com três edições, a primeira, publicada em 1915, e a última em 1931); *A derrocada* (*La débacle*: 1892) e *A Terra* (*La Terre*, 1887), do escritor Émile Zola (1840-1902), publicadas em 1940 e 1946, respectivamente.

Dos quatro colegas do ensino politécnico referidos, Cebola dedica quatro páginas, às memórias da sua convivência com Chagas Franco. Afirma ter-se afastado dele após o término dos exames na Escola Politécnica, dado que tendo seguido para a Escola Médico-cirúrgica, o amigo se matriculou na Escola do Exército. A admiração que nutria por este colega e amigo advinha de um sentimento de afecto, bem como pela constância e fidelidade que demonstrou ao longo da vida ao “culto da Pátria e da República”<sup>825</sup>.

Recorda como ambos gostavam de passear no Jardim Botânico antes do período de aulas, passeios em que recitavam e liam poemas e textos de Victor Hugo e de outros “literatos franceses” como Voltaire (1694-1778), Michelet (1798-1874), Quinet (1803-1875), Balzac (1799-1850), Flaubert (1821-1880), Zola (1840-1902) e Daudet (1840-1897)<sup>826</sup>.

As referências aos autores franceses é constante ao longo de todas as obras publicadas por Luís Cebola. Em o *Estado Novo e República*, de 1955, escrevia:

A França era, então, o manancial fecundo donde procedia a corrente de ideias novas que faziam vibrar de esperança os povos no caminho das suas reivindicações. Escrevendo ou falando, os homens ainda os mais ruidosos em seus panfletos e discursos, revelavam sempre um alto objectivo: a Pátria ou a Humanidade.<sup>827</sup>

---

<sup>823</sup> *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Vol. XII, Editorial Enciclopédia, Lisboa, 1936-1960, p.791.

<sup>824</sup> Guedes, Marques Armando, “A Identidade, a propaganda e o nacionalismo: o projecto de leitorados de língua e cultura portuguesas”, 1921-1997, *Lusotopie 1998*, pp. 107-132.

<sup>825</sup> Cebola, *op.cit.*, 1957, p. 29

<sup>826</sup> Idem, p. 26.

<sup>827</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1955, p. 41.

Cebola descreve-se a si e ao amigo como sendo espíritos sonhadores e sentimentistas deambulando pelas ruas da cidade de Lisboa entre a Politécnica e São Bento, acompanhados por conversas onde ambos versavam sobre os “assuntos que mais nos interessavam”, ou até récitas de Almeida Garrett (1799-1854)<sup>828</sup>. Se alguma rapariga os “impressionava pela sua beleza”, declamavam-lhe Camilo Castelo Branco<sup>829</sup>. A nostalgia dos tempos de juventude, dos amores e do convívio com este grande amigo levou-o a revisitar, mais velho, os lugares onde haviam decorrido as referidas caminhadas:

Lembrando-me da nossa juventude, fui, mais tarde, peregrinar por essas ruas a que me liga uma saudade imperecível. Parei diante da janela romântica, abandonada, onde um olhar amoroso me enfeitiçara, há dezenas de anos. Meditei junto do recanto solitário que ouviu os meus madrigais de outrora<sup>830</sup>.

Passeio esse que lhe provocou sentimentos de melancolia, por compreender que os lugares não haviam mudado, ele, sim, tinha envelhecido.

Essa nostalgia da juventude e dos amores, a consciência de que os desgostos sofridos na infância e juventude não se comparavam às angústias da vida adulta, particularmente às da velhice – Cebola sentia-se esquecido na terra onde nascera, terra que amava através de recordações – encontra-se expressa no poema “Saudades da Minha Terra”:

E as raparigas de outrora,  
as flores do teu jardim?  
Envelheceram e agora  
já não se lembram de mim.

Tudo se foi na voragem  
do tempo que lá passou,  
e dessa triste passagem  
saudades só me deixou.

Sendo eu pequeno e ladino,  
sofri mais do que um revés.  
Quem me dera ser menino,

---

<sup>828</sup> Cebola, Luís *op. cit.*, 1957, pp. 26-27.

<sup>829</sup> Idem, p. 27.

<sup>830</sup> Idem, p. 29.

cair no chão outra vez!<sup>831</sup>

Durante a convivência com Chagas Franco, Cebola teria descoberto a vocação para a poesia e o amigo para a prosa, nascendo nele igualmente a ideia para a criação de uma revista – *Alvorada: Revista Social e Litteraria* – para a qual convidaram Gomes Leal (1848- 1921)<sup>832</sup> enquanto colaborador, convite esse que foi aceite pelo poeta.

O primeiro, e único, volume desta revista, publicado em 1897, iniciava-se com uma nota aos leitores em que os directores, Chagas Franco e Cebola, se caracterizavam como sendo “os mais obscuros d’esse batalhão evangelizador”, referindo-se, por sua vez, aos escritores “mais illustres de Portugal”, cuja missão seria a de iluminar o povo português:

Ao momento a que chegámos – hora adiantada no trilho cahotico de tanta orgia,  
tanta corrupção e tanta immoralidade que por todo esse mundo campeia infrene, –  
torna-se urgente virem apregoar ideias novas de liberdade, justiça e dever, tendo por

---

<sup>831</sup> “Cebola, Luís, “Saudades da Minha Terra”, in *Atrás do Sol*, Edição do Autor, Lisboa, 1957, p. 65.

<sup>832</sup> António Duarte Gomes Leal considerava-se um jornalista; tendo frequentado o Curso Superior de Letras, que não concluiu; dedicou-se a uma carreira literária: “gastando muito do seu tempo nas redacções dos jornais [...] livrarias, cafés, comícios ou outros lugares frequentados pela boémia do seu tempo”. A publicação dos seus polémicos poemas políticos resulta em prisão, que dura, contudo, pouco tempo. Esta prisão e o seu assumido republicanismo tornam-no numa figura pública conhecida. As suas dificuldades económicas agravam-se nos últimos anos da sua vida, durante os quais se torna dependente da generosidade de alguns amigos escritores, circunstância aliviada com a aprovação, no parlamento, de uma atribuição de pensão a este escritor. Sobre a sua obra é de realçar a seguinte análise: “O influxo de uma poética onde se acentua a referência baudeleriana, e que melhor se projectará nas obras de G. L., Guilherme de Azevedo ou Cesário Verde, encontra-se com o de uma poesia tradicional pós-romântica, cujo principal ponto de apoio será João de Deus, e o da “escola nova” ligada aos poetas da Geração de 70, onde a poesia social e cívica ou, então, de raiz filosófica ganha uma ênfase tão especial. Todas estas vertentes dão para uma obra tão diversificada quanto às poéticas ou às influências”. Foi colaborador nos jornais *Gazeta de Portugal*, *Diário de Notícias*, *O Século*, *República*, e *A Ilustração de Portugal e Brasil*. Gomes Leal praticava aquilo que Fernando Cristóvão denomina de “poesia panfletária”, dispondo o seu talento poético em prol da revolução republicana portuguesa. Cristóvão descreve deste modo a sua poesia: “a sua capacidade de opção por novos registos poéticos e estéticos, também foi demonstrada pela passagem do Romantismo tardio ao Realismo e Simbolismo, recebendo inspirações de Baudelaire, em especial, de Vítor Hugo, de Junqueiro, de Antero de Quental, e outros anunciadores de um “mundo novo”. Este uso da poesia como panfleto político, incitando o povo ao protesto e à revolução contra a tradição e as instituições estabelecidas está patente no seu poema *A Canalha*, de 1873, onde o próprio se auto-apelidou como sendo panfletário: “Tu não sabes que glória é ser panfletário/É ser o vento rijo, o vento extraordinário/Que agita multidões como um canavial/Contra um farrapo régio, a púrpura real/Contra os Ritos, os Reis, Símbolos e tradições./É ser o que protesta, o que ergue os corações,/N’um arranco de herói, à torre do Direito [...] Não raiou inda o dia da justiça!/Mas, breve, talvez, se oiça a nova missa. Gomes Leal assumia-se também como poeta herege dirigindo-se à Rainha D. Maria Pia, aconselhando-a a temer os vingadores, aqueles que oprimidos pelo sistema, revoltados pela fome e pela imoralidade da monarquia e da igreja sua aliada, poderiam cometer um regicídio. Este poema funcionava duplamente como crítica à Monarquia e como advertência à instituição. Ver Biblos: Enciclopédia Verbo das Literaturas de Língua Portuguesa, Volume 2, Editorial Verbo, 1997, Lisboa, pp. 1370-1373; Cristóvão, Fernando, “Um poeta lírico, panfletário por uma República Falhada”, in Rita, Annabela; Vila Maior, Dionísio (Coord.), *Do Ultimato à(s) República(s): Variações Literárias e Culturais*, Esfera do Caos, Lisboa, 2011, pp. 161-179.

base a generosidade e não arredando um passo do caminho da moral, os poucos que ainda restam limpos do infecto lodaçal<sup>833</sup>

Este volume da revista contava com textos de Cebola, Chagas Franco, Victor Hugo (1802-1885), contendo igualmente citações de Maurice Block (1816-1901)<sup>834</sup>, Lammenais (1782 - 1854)<sup>835</sup>, Elisée Réclus (1830-1905)<sup>836</sup>, e Alexandre Herculano (1810-1877). A capa indicava a presença de um texto de Gomes Leal – *A Mocidade Portuguesa* – e outro de Angelina Vidal – *Philosophia da Duvida* - que não se encontram no corpo de texto da cópia (em mau estado de conservação) arquivada na Biblioteca Nacional de Portugal. Possivelmente estas páginas terão sido perdidas do exemplar referido, cuja paginação também não segue a ordem numérica.

Dos tempos da Escola Médico-Cirúrgica, recordava um episódio que teria ocorrido antes da aula de Anatomia. Um grupo de colegas quintanistas convidou-o para representar os alunos de Medicina, numa sessão de homenagem, que aconteceria a propósito de uma visita da “Tuna de Vailladolid”. Havia sido escolhido pelos seus dotes de oratória e de acordo com a sua memória, o seu discurso foi elogioso “ao génio da sua pátria, recordando os grandes poetas, historiadores, romancistas, músicos, pintores e dramaturgos”<sup>837</sup>. Este episódio refere-se à reunião da Associação de Estudantes na associação dos lojistas, que terá sido convocada pelos estudantes de quinto ano da Escola Médico-Cirúrgica, no dia 11 de Março de 1901, em que, de acordo com António Ventura: “usaram da palavra Luís Cebola, José Faia, Rodrigo Rodrigues, Alexandre Caldas e Jaime Ribeiro”<sup>838</sup>. Esta reunião teve igualmente a participação de elementos da recém-formada Liga Académica Republicana, cujos trabalhos preparativos de fundação datam de Fevereiro de 1900. Esta associação, incluindo alunos da Escola Politécnica, Curso Superior de Letras, Escola Médico-Cirúrgica, Instituto de Agronomia e Veterinária bem como alunos de Farmácia e dos

---

<sup>833</sup> Cebola, Luís; Franco, Chagas, *Alvorada: Revista Social e Litteraria*, [s.n.], Lisboa, 1897.

<sup>834</sup> Maurice Bloch (1816-1901): estatístico e economista nascido em Berlim mas naturalizado em França. Responsável da repartição de estatística de 1852 a 1862, sendo editor do *Anuário de economia política e estatística*. Ver *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Volume 4, p. 778.

<sup>835</sup> Hugo de Lammenais (1782-1854), padre católico francês, escritor de textos sobre filosofia e política, pretendeu conciliar, nas suas obras, as ideias políticas do liberalismo com o catolicismo, após a Revolução Francesa. O primeiro volume da obra que lhe proporcionou reconhecimento na Europa - *Essai sur l'indifference en matière de religion* - foi publicado em 1817. Nesta obra o autor defendia a necessidade da religião, baseando-se na autoridade das tradições, e nos seus textos políticos vindicava a separação da igreja e do estado, bem como a necessidade de respeitar as liberdades de consciência, do sistema educativo e da imprensa. Ver *The New Encyclopaedia Britannica*, Volume 7, 15ª edição, Chicago, 1993, p. 121.

<sup>836</sup> Elisée Réclus foi um geógrafo e anarquista francês, membro da Primeira Internacional. Contribuiu para inúmeros jornais, revistas e colectâneas. Foi autor dos dezanove volumes da *Géographie Universelle*, bem como dos seis volumes da obra *L'Homme et la Terre*, entre outros. Ver Costa, Emílio, *Élisée Reclus, uma figura moral*, Cadernos da Seara Nova, série biografias, Lisboa, 1933.

<sup>837</sup> Cebola, *op.cit.*, 1957, p. 26.

<sup>838</sup> Ventura, António, *Anarquistas, Republicanos e Socialistas em Portugal: As Convergências Possíveis (1892-1910)*, Edições Cosmos, Lisboa, 2000, p. 68.



liceus, fundou em 1904 uma escola para “os filhos do povo”, a Escola 31 de Janeiro, e esteve envolvida em todos os movimentos anticlericais, declarando-se antijesuíta<sup>839</sup>.

Ao longo das memórias de Cebola, é transversal o elogio ao trabalho de professor, classe profissional que o médico considerava dotada de uma missão. Cebola reconhece a importância social da profissão de professor. Desde muito cedo, o professor, não só incute os valores da nação e o valor da língua como também transmite aos alunos a importância da disciplina e do sentido de dever e da responsabilidade. Refere os nomes de todos os professores que o marcaram ao longo do período estudantil, demonstrando assim como estas pessoas foram relevantes na sua vida, rendendo-lhes homenagem bem como ao seu trabalho. Na realidade, faculta os nomes deles para possível futuro reconhecimento e investigação, uma forma de honrar e agradecer a quem tanto o ajudou a tornar-se num homem bem-sucedido, ainda que tivesse entrado neste mundo com um corpo e saúde débeis. A admiração pelos professores da sua época de estudante contrastava com as críticas aos actuais professores, possivelmente afiliados com o regime do Estado Novo: “Nesse tempo, os meus professores eram, em maioria, democratas liberais ou republicanos. [...] e os professores de hoje?”<sup>840</sup>.

O enaltecimento da figura do professor, e da ciência da pedagogia foram, na verdade, muito comuns entre os adeptos do republicanismo, em Portugal. Após a implantação da república, a psiquiatria e a pedagogia tornaram-se as duas ciências privilegiadas pelo regime político recentemente instaurado. A primeira, dedicando-se à investigação do funcionamento do cérebro e da mente, poderia permitir obter maior conhecimento sobre a forma de organizar as sociedades, enquanto a segunda se dedicava a preparar os professores e os métodos de ensino que não só educariam os cidadãos futuros, sendo importante imbuí-los desde cedo nos valores republicanos, como também proporcionavam o desenvolvimento das suas capacidades intelectuais, tornando-os em cidadãos dedicados e participativos no projecto social<sup>841</sup>. Cebola não seria uma excepção.

A maior parte das recordações mencionadas no volume autobiográfico referem-se aos períodos de escolaridade, motivo pelo qual compreendemos como esta experiência terá sido marcante e transformadora para Luís Cebola. É justificado afirmar que esse lugar privilegiado nas suas memórias se deve ao facto de a educação, ter sido o que lhe permitiu ascender socialmente, tendo em conta o meio pobre de onde era originário.

---

<sup>839</sup> Idem, pp. 66-69.

<sup>840</sup> Cebola, Luís, *op. cit.* 1957, p. 24.

<sup>841</sup> Catroga, Fernando, *O Republicanismo em Portugal: da formação ao 5 de Outubro de 1910*, Notícias editorial, Lisboa, 2ª edição, 2000, pp. 277-291.

#### IV.4 – O poeta em Luís Cebola: destaque à poesia e à figura do poeta na sua autobiografia

Luís Cebola publicou ao longo da sua vida, seis colectâneas de poesia: *Canções da Vida* (1905); *Sonetos e Sonetinhos* (1932); *Ronda Sentimental* (1948); *Musa Feiticeira* (1951); *Últimos sonetos* (1953) e *Atrás do Sol* (1957). Descrevia a sua poesia como sendo despretenhosa<sup>842</sup>, sem preocupações de escola literária<sup>843</sup>, composta por “sonetinhos naturalistas e realistas”<sup>844</sup>, bem como surgindo de uma necessidade inata, manifestada desde a infância, acompanhada de uma tendência natural para a observação e meditação:

Bem cedo se me revelou a tendência a poetizar. Na infância, se acaso minha Mãe, em noites de inverno, ia desfiando o seu rosário de contos de fadas e príncipes encantados, não havia maneira de cabecear. A escutá-la, absorto, concebia um mundo de imagens coloridas. [...] Depois, na adolescência, quando me alegravam os passeios que eu dava a contemplar as árvores e o cenário das nuvens, a ouvir o murmúrio dos ribeiros, as canções dos ninhos e as ondas do Tejo que vinham desenrolar-se nas praias da minha terra! E à noite quase a adormecer, perpassava, diante dos meus olhos, um delicioso cosmorama e só caía no sono, embalado por aqueles rumores difusos que, mais tarde, nos parecem a voz longínqua dos génios campestres do paganismo<sup>845</sup>.

Um dos seus primeiros poemas foi publicado no primeiro número do jornal *Echo D'Alcochete*, publicado no ano de 1896. A mesma publicação designava-se como sendo um “semanário, independente, litterario, noticioso e característico”. O poema de Cebola aí publicado, intitulado “A Lua”, era já demonstrativo dos temas preferenciais da sua poesia, que manteria ao longo de toda a sua vida: o naturalismo, o amor e o elogio à figura feminina<sup>846</sup>.

---

<sup>842</sup> Cebola, Luís, *Ronda Sentimental*, edição do autor, Lisboa, 1948, prefácio.

<sup>843</sup> Cebola, Luís, *Sonetos e Sonetinhos*, Livraria Central Editora, Lisboa, 1932, prefácio.

<sup>844</sup> Cebola, Luís, *Atrás do Sol*, op. cit., 1957, prómio.

<sup>845</sup> Cebola, Luís, op. cit., 1948, prefácio.

<sup>846</sup> A Lua

Como sempre te mostras tão bella,  
Mãe de poetas, sympathica Lua!  
Como fazes corar a donzela  
D'innocência vestida, mas nua!

Como rompes as trevas imp'riosa  
N'essas noutes de feia tempestade,  
P'ra levar os aromas da rosa  
À oculta e à triste saudade!

A inspiração poética acompanhou Cebola nos últimos anos de vida: buscava nela algum consolo, refúgio e deleite, sobretudo nas “horas de felicidade do passado ou desventurosas do presente”, como o próprio indicava na nota preliminar do seu volume de 1953, *Últimos Sonetos*:

---

Com as fadas bonitas, myst'riasas  
Muito gostas de ter companhia,  
Quando as noutes estão amorosas,  
P'ra contarem histórias 'té dia.

Quando o nauta já sem ter conforto,  
Prestes a soçobrar perde alento,  
Tu lá dos céus lhe mostras o porto.  
Onde se deu o seu nascimento.

Quando após a batalha campal,  
O soldado, infeliz combatente,  
Sobre a terra fria sem funeral  
Jaz p'r alli dormindo eternamente.

Só tu, ó querida aventureira,  
Só tu choras a misera sorte  
D'esse que teve vida guerreira  
Até à fatal hora da morte.

Inda te lembras quando, sonhando  
Na infância, ó tempos saudosos,  
M' appar'cias muito bella voando  
Atravez lindos prados viçosos?!

Quantas vezes já mui fatigada,  
Tu corrias o monte onde o sol mora,  
Com a vénus, esbelta, engraçada,  
À procura da pallida Aurora!

À meia noite sobre as sepulturas  
O que fazes chorando alli, qu'rida  
Aquella hora tão só?! Quem procuras?!  
Anjo que amaste na vida?!  
Talvez candida virgem celeste  
Que fugisse dos echos do mundo,  
P'ra viver sob medonho cypreste  
Ou n'algum lugar frio e profundo!

Por isso, eu sempre hei-de amar,  
Jamais minh'alma te há-de esquecer,  
Antes de te esconderes no mar  
Olha, escuta o que te vou dizer:

Volta, sim, adorada viajante?!  
Ai! Não te esqueças dos rogos meus,  
P'ra contares a tua vida errante  
Atravez tantos mundos, adeus.

*Echo D' Alcochete*, nº 1, 5 de Janeiro de 1896.

Já no declínio da vida, sem as ilusões do amor nem as esperanças do futuro, voltei ao meu único refúgio: a deleitosa estância da Poesia. [...] Juntando às evocações líricas temas filosóficos, contidos em figuras simbólicas [aqui referindo-se a Nero, Fausto, Prometeu, D. Quixote ou Hamlet] modeladas pelo génio helénico lendário de imortal renome, delas extraí conceitos, adequados ao indivíduo e à sociedade<sup>847</sup>.

Na mesma nota, Cebola definia o propósito último da sua poesia, um elogio à figura de ser humano, o criador da civilização – a beleza, a arte, a ciência – todavia efémero, condenado a uma breve existência:

Assim enalteço o Homem, criador de progresso científico, literário, artístico e material, mas sujeito à morte que lhe ensombra a aspiração de perpétua felicidade, e ao Diabo, quer dizer – à predisposição inata que dentro de si acorda maléficas tendências ancestrais. Na multidão ele insurge-se contra os desvairios bélicos e a injustiça social, esperando saudar a Nova Aurora<sup>848</sup>.

Não é pois surpreendente que a figura do poeta mereça lugar de destaque e de enaltecimento na sua obra autobiográfica, *Memórias de Este e do Outro Mundo*. Existem diversas referências a poetas, sempre representados como sendo indivíduos moralmente superiores, de aspecto e maneiras cativantes e educadas. Entre os mencionados, encontram-se Bulhão Pato, Teófilo Braga, António Sardinha e Gomes Leal. Este enaltecimento tem também uma dupla função: em primeiro lugar, faz jus às figuras narradas mas, simultaneamente, permite-lhe emparelhar-se, bem como nivelá-lo aos seus pares, enlevando-o.

### **Bulhão Pato (1828-1912)**

O primeiro poeta a integrar a narrativa de memórias é Bulhão Pato, que teria visitado o seu professor de liceu, marcando presença numa das suas aulas de Português. A descrição que Luís Cebola elaborou desta figura era demonstrativa da admiração que sentira no momento, em que – ainda aluno do liceu – vira o poeta entrar na sala de aula: “Um homem elegante, de bigode, pera, e cabelo grisalhos, a voz musical e os gestos de pessoa requintadamente educada”<sup>849</sup>.

---

<sup>847</sup> Cebola, Luís, *Últimos Sonetos*, Edição do autor, Lisboa, 1953, nota preliminar.

<sup>848</sup> Idem, nota preliminar.

<sup>849</sup> Cebola, *op. cit.*, 1957, p. 14.

## Teófilo Braga (1843-1924)

Segue-se a visita, descrita com algum pormenor, à casa de Teófilo Braga, político, historiador, escritor e poeta. Sobre ele, Cebola afirma mesmo: “Eu não poderia esquecer Teófilo Braga”. Descreve-o como sendo um homem diferente, pacato, sensível, meditativo, silencioso, um indivíduo culto, um amante da literatura na sua “casinha acolhedora e singela”, “longe do Bulício da Urbe na zona da Estrela”. Homem modesto e humilde: tinha sido ele mesmo – segundo Cebola – a abrir-lhe a porta. Recorda essa visita com entusiasmo e alegria, frisando que ocorreu numa “perfumada manhã de Maio”, e que terá servido o propósito de pedir ao “Grande Mestre”, conforme o apelida, que lhe escrevesse um prefácio para o seu livro de poesia. Cebola revela-se modesto, referindo-se ao seu livro de poemas como sendo “o meu livrinho de versos”, denominação bastante adequada – presumo – por se dirigir a uma pessoa de grande vulto, que admirava fortemente. Teófilo sugeriu a Cebola que guardasse os poemas numa gaveta, e que os fosse corrigindo de vez em quando, sugestão que terá respeitado, adiando a publicação do mesmo livro<sup>850</sup>. Esta pequena história, em conjunto com todas as que envolvem figuras contemporâneas de renome, permitia-lhe mostrar aos leitores como havia interagido com os seus heróis pessoais, muitos deles personalidades que se destacaram na nação, procurando evitar e prevenir que tais momentos fossem esquecidos após a sua morte. E, de certo modo, funcionava também como “lenitivo” – palavra que usa na nota preliminar – nessas horas sombrias, de isolamento em S. Domingos de Benfica, recordando ao próprio os momentos do passado, que, em coerência com os seus ideais, não só conversara com figuras que admirava mas igualmente ele próprio se encontrava de certa forma incluído na sociedade de elite sua contemporânea. Do mesmo modo, honrava e elogiava Teófilo, enquanto protagonista da formação e manutenção da República Portuguesa, louvando o seu “talento” e “carácter irrepreensível”. Na sua opinião, deveria ser motivo de celebração o facto de Teófilo ter sido nomeado Presidente da República, o que classificava como sendo um “acto de justiça e de recta democracia”, uma vez que este soubera exaltar os sentimentos republicanos nas consciências dos jovens seus contemporâneos.

Em 1929, Cebola contribuiu para a obra *Memoriam do Doutor Teófilo Braga (1843-1924)*, com o texto “Coerência”, como foi referido no capítulo III<sup>851</sup>. Neste texto, Cebola apelidava de “verdadeira” toda a crítica literária que se fundamentasse na psicologia, já que – afirmava veemente – a obra do escritor não poderia nunca se separar do seu criador, porquanto este estava sujeito às “*influências do mundo*”, sendo um produto da “*hereditariedade*” e da sua constituição física e fisiologia. Elogiava a personalidade coerente de Teófilo, que se observava na lealdade aos ideais e princípios: “Quando grande parte da mocidade universitária vinha desprezando o culto das virtudes cívicas, aviltando-se emlouvaminhas de fetichismo anacrónico e ridículas

---

<sup>850</sup> Idem, pp. 24-25.

<sup>851</sup> Ver p. 182 da presente dissertação.

exteriorizações de cabotinice, quando outros homens públicos tergiversaram e debandaram dos caminhos que haviam, antes, apontado ao povo, o eminente criador da *História da Literatura Portuguesa* atravessou uma larga época de vicissitudes políticas, sempre inflexível e coerente”. Este seu comportamento levava Cebola a concluir que a sua psique perdurou praticamente inalterável até ao momento da sua morte, sem mostrar quaisquer sinais de demência senil ou ideias místicas, como fora o caso de Gomes Leal<sup>852</sup>.

### **António Sardinha (1888-1925)**

Cebola principiava logo com um diálogo que tinha estabelecido com António Sardinha (1888-1925), “escritor e doutrinador político”, que editou diversos volumes de versos<sup>853</sup>:

Na antiga tabacaria Neves, hoje Travassos, discuti com o notável poeta António Sardinha, o tema Evolução política da Humanidade. Ao sentir-se vencido, carregou o monóculo e tomou o aspecto sobranceiro. Mas era rapaz muito inteligente e de larga cultura<sup>854</sup>.

António Sardinha estudou Direito na Universidade de Coimbra onde se formou em 1911<sup>855</sup>, e enquanto estudante assumia-se como sendo republicano<sup>856</sup>. Ter-se-á posteriormente convertido aos princípios católicos e monárquicos, tendo sido fundador da revista *Nação Portuguesa*, publicação que esteve na origem do movimento do Integralismo Lusitano<sup>857</sup>. Foi um

---

<sup>852</sup> Cebola, Luís, “Coerência”, in *In Memoriam do Doutor Teófilo Braga (1843-1924)*, Imprensa Nacional de Lisboa, 1929, pp. 263 e 264.

<sup>853</sup> O seu primeiro volume de poemas intitulado *Serão Ducal*, de 1903 não entrou no mercado, seguindo-se a publicação de uma colectânea de sonetos – *Turris Ebrunea* – em 1905, quando o escritor tinha apenas 15 anos. Em 1909, obteve o primeiro prémio nos Jogos Florais que se realizaram em Salamanca. Afirmava-se, para além de escritor e poeta, como “um sociólogo, um erudito, um doutrinador”. Ver *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Volume XXVII, p.726.

<sup>854</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 30.

<sup>855</sup> *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Volume XXVII, p.726

<sup>856</sup> Torgal, Luís Reis, “Galeria Republicana” in Ramires, Alexandre (Dir.), *Ver a República*, Catálogo da Exposição, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2010, p. 36.

<sup>857</sup> Movimento político fundado em 1914, representado por António Sardinha, Hipólito Raposo, Luís de Almeida Braga, José Pequito Rebelo, Alberto de Monsaraz e Rolão Preto. Todas estas personalidades pertenceram ao universo literário português. O núcleo terá surgido na Universidade de Coimbra, tendo-se mantido activo desde 1915 até 1932. “De acordo com o tradicionalismo literário, os integralistas preferem os temas do amor e da saudade, da heroicidade espiritual e anímica, da fidelidade e da esperança. E trazem também para a poesia os ideais políticos, a crítica social e moral. *Biblos: Enciclopédia Verbo das Literaturas de Língua Portuguesa*, Volume 2, Editorial Verbo, 1997, Lisboa, pp. 1198-1202. Este movimento tinha a pretensão de criar uma nova mentalidade na nação: católica, nacionalista, anti-liberal e monárquica, contrária portanto ao regime de monarquia Liberal (1820-1834) e ao da República. Pretendia instaurar em Portugal uma monarquia orgânica, tradicionalista e não parlamentar. Os seus propulsores conseguiram que este movimento se tornasse conhecido, alastrando desse modo a sua ideologia. O seu primeiro acto público foi uma série de conferências intitulada de “A questão Ibérica”, nas salas da Liga Naval Portuguesa. Sardinha terá sido deputado no parlamento da República Nova de Sidónio Pais, tal como

dos directores do periódico *A Monarquia*, fundado no ano de 1917. Demonstrativos das suas ideias políticas são os seus volumes, *O Valor da Raça*, publicado em 1915, e *A Aliança Peninsular, Antecedentes, e Possibilidades*, publicado em 1924. O primeiro é um volume de carácter nacionalista, enquanto o segundo defendia a tese de que Portugal e Espanha deveriam aproximar-se, permitindo desse modo o desenvolvimento e o progresso de ambas as nações. Sardinha terá morrido antes de preparar um volume dedicado à História de Portugal, do qual apenas deixou o esquema<sup>858</sup>.

Essa diferença de valores políticos, bem como a subsequente alteração das convicções políticas de Sardinha, pode justificar a imagem que Cebola transmite acerca do poeta na citação anteriormente transcrita. Nesta breve descrição, acerca do diálogo que travou com o poeta, Cebola representa-o como alguém que não gosta de ser contrariado nem vencido, elogiando contudo a sua inteligência e cultura. Esse “elogio” permitia-lhe outrossim ampliar o seu auto-elogio, uma vez que conseguira suplantar os argumentos do seu adversário.

### Gomes Leal

O encontro, já referido, de Chagas Franco e Cebola com o poeta Gomes Leal, foi efectivado, de acordo com a narrativa de Cebola, no ano de 1896, numa visita à sua casa na Rua da Bela Vista, à Graça. A figura do poeta é descrita como sendo “insinuante”, além de ter sido ele próprio, a abrir-lhes a porta, apelidando-os de “ilustres académicos”. Gomes Leal tê-los-á ainda felicitado por terem abraçado os nobres ideais da República, e o desejo de “redimir a Pátria”. Na tarde que se seguiu à visita, Gomes Leal enviou-lhes o artigo<sup>859</sup>, como já referido, conjuntamente a uma quadra. Esta última nunca foi publicada, uma vez que, por falta de verbas, a revista *Alvorada* extinguiu-se após publicação do primeiro número<sup>860</sup>.

Luís Cebola, destinatário inicial da quadra de Gomes Leal, aproveita para a publicar, no volume *Memórias de Este e do Outro Mundo*, legando-a, deste modo, aos leitores contemporâneos e futuros. Desse modo, exhibe-a como um tesouro da qual é detentor<sup>861</sup>. Estes versos expressam o quão vãs são as vaidades, dado que todos os seres humanos terão de render-se perante o encontro fatal com a morte; aqui o poeta, desprezado pela amada altiva, vingá-se dessa rejeição imaginando a putrefacção da mesma, após o falecimento. Para além da ligação óbvia ao tema do volume de Cebola – as memórias que antecipam a morte do médico, que lhe permitirão

---

outros membros deste movimento. *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Volume XIII, pp. 911-912.

<sup>858</sup> *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Volume XXVII, p.726.

<sup>859</sup> Cebola não indica qual o título ou tema do artigo escrito por Gomes Leal.

<sup>860</sup> Idem, p. 28.

<sup>861</sup> A quadra de Gomes Leal intitulada “O bicho da seda e o verme”: Couraçada de seda, esplêndida, gloriosa/passaste com desdém, por mim, flor de Judá!/E eu disse, a soluçar baixinho: Alma orgulhosa, um verme te vestiu e outro te despirá.” Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 28.

perdurar, mesmo após ter sido devorado pelos vermes – o tema desta quadra foi explorado em diversas obras do clínico psiquiatra, pelo que a sua incursão na autobiografia, num momento dedicado aos ideais respeitados, admirados e pregados desde a juventude, serviria do mesmo modo o propósito de identificar esses mesmos ideais ao leitor, através de um processo de identificação com outros autores contemporâneos. Aliás, esses ideais não são apenas transmitidos na sua obra poética, mas perpassam toda a obra do médico, mesmo em prosa. Por exemplo, na obra *Estado Novo e República*, conjunto de crónicas de crítica sociopolítica, Cebola defendia, em artigo denominado “Castelos na areia”, a ideia de que os políticos corruptos – defensores de um estado autoritário, cuja única preocupação era a de angariar cidadãos adeptos para realizar os seus programas, apenas visando atingir glória pessoal e poder político – homens afectados por ideias megalómanas devido a perturbação mental, esqueciam a sua pequenez enquanto seres humanos, distraíndo-se do facto de que independentemente do poder ou das ambições egoístas realizadas, eles não poderiam escapar ao infortúnio da morte<sup>862</sup>:

É, pois, imprudente, levantar castelos na areia movediça. A hora da maré alta e convulsa há-de chegar. Nesse momento cruciante, os sonhadores desiludidos verão desaparecer os destroços, sob negros vagalhões que arrastam coisas inúteis<sup>863</sup>.

O tema da morte, aliado à ideia de que todo o fim representa um início, e vice-versa, encontra-se presente em vários sonetos escritos por Cebola, dos quais destaco a título de exemplo, dois publicados na antologia *Atrás do Sol*: “Pó”<sup>864</sup> e “À Terra”<sup>865</sup>. O próprio título desta antologia remete para essa ideia de final e renovação.

No primeiro soneto, são ilustrativas deste tema os versos: “Quer em vigília, quer no sono imerso,/O Homem, atrás do dia de amanhã/ se desagrega, como coisa vã/ até ficar em átomos disperso./De essa noite fatal, nasce a manhã/ de mais de um ser e cada um, diverso,/é formado da essência do Universo/e a sua vida é de outra vida irmã”. No segundo soneto, destacam-se os versos: “Que importa a vida se reduza a nada,/se, dentro do teu seio transformada, há-de ressuscitar da escuridão?”.

O tema da morte é igualmente abordado frequentemente nos volumes de prosa publicados pelo psiquiatra. Este, enquanto director clínico de um hospital psiquiátrico, numa época onde os tratamentos raramente resultavam em melhorias do estado psíquico dos indivíduos, escrevia muitas vezes de forma emotiva sobre esse contacto com os doentes, exibindo uma natureza psicológica tão degradada, que se assemelhava a uma espécie de morte ainda em vida. É fundado,

---

<sup>862</sup> Cebola, *op. cit.*, 1955, pp. 71-74.

<sup>863</sup> Idem, p. 74.

<sup>864</sup> Cebola, Luís, *Atrás do Sol*, Edição do Autor, Lisboa, 1957, p. 63.

<sup>865</sup> Idem, p. 75.



na nossa opinião, afirmar que esse contacto íntimo com a perda, total ou parcial, da personalidade, tenha tornado Cebola tão sensível ao tema da mortalidade do homem, explorando-o transversalmente ao longo de toda a obra publicada.

No volume intitulado *As Grandes Crises do Homem*, publicado em 1945, Cebola afirmava, acerca das breves melhorias experienciadas por pacientes no leito de morte:

Às vezes a Psique experimenta o milagre duma ressurreição, banhando-se, à beira do túmulo, na luz plena da consciência, para talvez recordar, carpindo, os passos dolorosos da sua antiga insânia. [...] Contudo, nesse instante decisivo a loucura, às vezes, desenha ainda figuras estranhas, meras silhuetas que ensaiam, diante de nossos olhos comovidos, cenas patéticas e macabras. [...] E ainda muitas outras almas, em delírio, projectam, ao morrer, pálidas imagens e atitudes de contraste rítmico, que, apesar de caricaturais, são as estrofes plásticas do eterno poema do Homem.<sup>866</sup>

A mesma ideia fora também enunciada no volume, editado em 1925, *Almas Delirantes*:

Ainda mais impressionante é o seguinte fenómeno psicopatológico: a lucidez efémera dos moribundos, observada naqueles que perderam a razão [...] Parece que ao aproximar-se o aniquilamento, se reúnem no subconsciente as últimas energias mentais, sistematizadas em bloco de finalidade luminosa que invade o campo da consciência – galvanizando-o, acordando-o, iluminando-o. Ai deles! Antes se apagassem, envoltos na sombra da sua nulidade!<sup>867</sup>

Voltando à narrativa do encontro com Gomes Leal: esta é uma das raras ocasiões cuja data é indicada com precisão ao longo de toda a memória autobiográfica, demonstrando o quão importante e marcante este evento terá sido para Luís Cebola.

A admiração de Cebola pelo poeta é evidente nos elogios que tece aos seus poemas:

De inteligência arguta, penetrante e notável capacidade artística, o demonstram os temas filosóficos de várias poesias, desenvolvidos, sem perder a objectividade, em muitas e belas manifestações de arte superior<sup>868</sup>.

---

<sup>866</sup> Cebola, Luís, *As Grandes Crises do Homem*, edição do autor, Lisboa, 1945, pp. 115-118.

<sup>867</sup> Cebola, Luís, *Almas Delirantes*, Comercial Gráfica, LDA., Lisboa, 1925, p. 29.

<sup>868</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 95.

E também na referência à sua fidelidade aos ideais republicanos, que defendia de forma audaciosa e viril (características, que segundo Cebola, indicavam uma atitude rebelde) mesmo durante a sua prisão em 1888. Dos quais refere o *Herege*, o *Estrangeiro Vampiro*, o *Renegado*, o *Anti-Cristo*, a *Fome de Camões* e a *Canalha*<sup>869</sup>. Todavia, devido a “fatalidade orgânica”, Gomes Leal terá sucumbido ao vício do alcoolismo, factor que muito contribuiu para a perda progressiva de personalidade, bem como para o esgotamento mental. Como consequência da degradação psicológica teriam então surgido os poemas marcados pelo misticismo. Cebola recorda um momento em que terá sido convidado pelo poeta místico para o acompanhar numa ginjinha no Rossio, alegando que esse era “o maior prazer dos deuses!”<sup>870</sup>. O médico afirma ter recusado esse convite, pelo facto de nunca ter tido interesse em consumir bebidas alcoólicas, o que lhe permitia retratar-se como sendo um homem sem vícios, alguém moralmente superior. No caso do poeta alcoólico, o momento da morte é percebido por Cebola como sendo redentor: “Hora suprema da felicidade absoluta do grande e desventurado poeta!”<sup>871</sup>.

Gomes Leal havia criticado aquelas que considerava como sendo as instituições corruptas do nosso país, a Monarquia e a Igreja Católica, no seu poema *Anti-Cristo*, que tem como personagens o Padre Eterno, O Anticristo, Cristo, a Justiça, o Diabo, a Igreja, a Plebe, os Papas, o Homem do Século XVIII e a Ciência. Na primeira edição desta obra, o poeta propunha libertar a humanidade de todo o mal causado pela religião cristã, narrando um confronto entre a Ciência e a religião, desvalorizando igualmente a figura de Jesus Cristo<sup>872</sup>. Esta ideia presente nos poemas panfletários de Gomes Leal, de que o progresso da nação apenas poderia resultar de um triunfo da ciência sobre a religião, bem como do republicanismo sobre a monarquia, espelhava aqueles que eram os ideais de juventude de Cebola, e aos quais se manteria fiel até aos seus últimos dias de vida, o que justificaria a inclusão desta figura no seu livro de memórias<sup>873</sup>.

---

<sup>869</sup> Desta última obra, Cebola destaca os versos “E a Liberdade, enfim, junte os seus filhos./Vão talvez vir os tempos desejados!/E então, por vossa vez, ó reis sagrados,- Saúde aos maltrapilhos!” Com estes versos Cebola expressava, através das palavras do falecido poeta, a sua crença pessoal de que o fim da ditadura estaria para chegar. Prevendo-o para já depois da sua morte. Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 96.

<sup>870</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p.98.

<sup>871</sup> Idem, p.98.

<sup>872</sup> *Biblos: Enciclopédia Verbo das Literaturas de Língua Portuguesa*, Volume 2, Editorial Verbo, 1997, Lisboa, pp. 1372-1373.

<sup>873</sup> Sobre o poema o *Anti-cristo*: “Sendo o poema muito longo, com tantas batalhas a travar, inimigos tão poderosos a abater, tanto esforço para que a Ciência e o Progresso, triunfem do amaldiçoado obscurantismo, falsidade e corrupção, as frequentes repetições de ideias e factos funcionam como a rima na poesia, vsando reter a atenção do leitor para aquilo que ao autor parece mais importante.[...] São principalmente estas personagens [o Padre Eterno, o Anticristo, Cristo, a Justiça, o Diabo, a Igreja, a Plebe, os Papas, o Homem do Século XVIII e a Ciência], literariamente mais “tipos” que “personagens”, por repetirem quase sempre as mesmas atitudes e ideias, que vão ao longo da obra, simbolizar o clima de ódio ou hostilidade à religião. Clima esse que se vinha adensando desde o Marquês de Pombal, muito baseado nas ideias de ateísmo e anticlericalismo semeadas pela Revolução Francesa, e que a primeira República continuou, intensificando-as para proveito próprio, e de que Gomes Leal vai ser excelente intérprete”. Ver Cristóvão, Fernando, “Um poeta lírico, panfletário por uma República Falhada”, in Rita, Annabela; Vila Maior, Dionísio (Coord.), *Do Ultimato à(s) República(s): Variações Literárias e Culturais*, Esfera do Caos, Lisboa, 2011, pp. 161-179.

No caso do poeta alcoólico, o momento da morte é percebido por Cebola como sendo redentor, a libertação que conduz ao fim do ágon pessoal de Gomes Leal: “Hora suprema da felicidade absoluta do grande e desventurado poeta!”<sup>874</sup>.

A poesia era para Cebola uma arte de valor intemporal, tornando imortais os seus autores: “A verdadeira poesia nunca perde o valor no curso dos séculos”<sup>875</sup>. O poeta transformava a realidade através da imaginação, escapando pelo simbolismo às regras da natureza, ambicionando mais para o homem, figura prometaica, aprisionada entre o poder da ambição e do sonho, e os constrangimentos biológicos. O poeta retribuía o Homem ao seu lugar justo no Universo, preservando a heroicidade da sua figura, cantando a glória e a tragédia da sua viagem. Tinha contudo um papel activo na transformação das sociedades, acendendo nos outros homens, através da experiência artística, o desejo de tornar palpáveis as ideias apenas passíveis de serem imaginadas. Era igualmente um motor de civilização da humanidade, ao lado do professor.

#### IV.5 – O republicanismo em Luís Cebola

Como foi já referido no capítulo anterior, Cebola publicou diversos artigos de propaganda aos ideais republicanos e democráticos no jornal *República*, que durante a década de cinquenta compilou em três volumes: *Cartas a um Advogado Provinciano*, *Democracia Integral* e *Estado Novo e República*. Além dessas obras, Cebola expressava ainda a sua simpatia pela República enquanto sistema governativo na colectânea de contos psicopatológicos previamente analisada.

O posicionamento político de Cebola fica claro em afirmações como esta:

Por isso os povos, educados nos princípios da Democracia, só qualificam de normal o Estado que admite em seu sistema governativo uma minoria, apta a manter a discussão livre e a fiscalização aos actos do Governo, com abnegação, patriotismo e competência<sup>876</sup>.

Caracterizava do seguinte modo o Governo que idealizava para o seu país:

Se, de facto, a um regime governativo cumpre dirigir e administrar os superiores interesses da Nação – impulsionando a cultura intelectual e a técnica do aperfeiçoamento físico, equilibrando o Orçamento do Estado, resolvendo o problema da assistência na moléstia e na velhice, acudindo ao desemprego, evitando a carestia dos géneros alimentícios, criando trabalho e beleza artística, fomentando a economia

---

<sup>874</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 98.

<sup>875</sup> Cebola, Luís, *Atrás do Sol*, *op. cit.*, 1957, proémio.

<sup>876</sup> Cebola, Luís, *Estado Novo e República*, edição do autor, Lisboa, 1955, p. 78.

e defendendo o prestígio e a honra da Nação nos contratos, assinados com os governos estrangeiros<sup>877</sup>.

Ideias muito semelhantes eram igualmente expressas na obra *Democracia Integral*. Logo na nota preliminar o médico indicava que uma das motivações para esta publicação fora:

Provar que a Democracia integral é o único sistema governativo mais adaptável ao homem civilizado, mercê dos direitos que reconhece a todos os cidadãos<sup>878</sup>.

Todavia, apesar da constante defesa do republicanismo e da democracia, como representando os sistemas políticos compatíveis com o nível evolutivo máximo de uma sociedade, Cebola nunca foi militante de nenhum partido político republicano. O seu sobrinho-neto descrevia-o como um homem independente, muito avesso a aderir a grupos ou partidos, preferindo manter-se livre, tanto na ideologia como na profissão. Deste modo justificava o facto do tio-avô nunca se ter alistado no Partido Republicano, apesar da admiração que nutria por Afonso Costa, bem como pelos ideais professados pelo dito partido. Na nota justificativa do volume *Estado Novo e República*, Cebola apresentava o seu trabalho como a resposta da “intransigência dum homem livre”, ao regime autoritário de António de Oliveira Salazar, bem como aos conflitos internos que haviam provocado as cisões dentro do Partido Republicano Português, conduzindo ao golpe militar de 28 de Maio de 1926. Esta declarada independência ideológica e institucional permitiam-lhe articular e validar as suas críticas sociopolíticas, evitando ser acusado de servir determinado grupo de interesses.

Na obra autobiográfica, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, o psiquiatra recordava o convite que Sebastião de Magalhães Lima (1850-1928), grão-mestre da Maçonaria, lhe fizera para que se juntasse a esta sociedade secreta, aquando de um domicílio clínico. De acordo com as suas memórias o convite prometia-lhe um cargo como deputado ou ministro. Terá recusado este convite devido à sua posição de homem de ciência, afirmando: “Porque os senhores invocam, em suas sessões, o Supremo Arquitecto...”<sup>879</sup>.

#### **IV.6 – Cebola: o cientista enquanto figura crítica dos valores místicos e tradicionais**

Dos tempos de estudante de Liceu em Évora, Cebola narra nas suas memórias o episódio de uma visita que terá feito a uma bruxa em conjunto com os seus colegas e amigos:

---

<sup>877</sup> Idem, p. 87.

<sup>878</sup> Cebola, Luís, *Democracia Integral: Origem e Evolução*, edição do autor, Lisboa, 1951, nota justificativa (não paginado).

<sup>879</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 49.

Era uma velha de estatura baixa, muito curvada para a frente, emagrecida, o rosto e as mãos engelhados e o olhar de má catadura. Vestes pretas, quase andrajosas. Um rosário na mão esquerda e um lenço tabaqueiro na mão direita<sup>880</sup>.

Cebola e os colegas terão visitado a bruxa não apenas para troçarem dela, mas para provarem que as suas previsões não passavam de um logro. Para tal feito terão inventado “a sua história de amor infeliz”. Assim, a bruxa, para além de usar o rosário, também se benzia. Além de charlatã, quando entende que os rapazes apenas foram até sua casa para lhe pregar uma partida, não tendo intenções de pagar o serviço por ela prestado, torna-se ameaçadora e pede auxílio à polícia, gritando pela janela. Cebola, que se apresenta sempre como um homem de forte sentimento moral, respeitador da ordem e da justiça, quebra aqui esse padrão parecendo querer servir-se do ditado popular “ladrão que rouba ladrão, tem cem anos de perdão”, justificando desse modo a sua atitude mesquinha. De acordo com a sua recordação, os vizinhos teriam ficado solidários com os estudantes, entendendo que a bruxa não merecia qualquer pagamento, considerando que o seu serviço era em si mesmo uma burla, mostrando-se, até – segundo as palavras de Cebola – “raivosa contra a bruxa”. Ele e os colegas teriam gritado vivas à república da janela de casa da bruxa, representando-se aqui como revolucionários, e estabelecendo uma ligação indirecta entre monarquia e superstição, por oposição ao republicanismo<sup>881</sup>.

O comissário da Polícia tê-los-ia inquirido sobre a situação, levando-os até ao Governo Civil, onde foi afável e lhes terá dito em tom de brincadeira, que eles os “académicos” eram o “Diabo”. Posteriormente, terão comido bolo e bebido Vinho do Porto na companhia dos polícias, em situação de camaradagem. O comissário é descrito como bondoso, sendo indicado que é através da sua acção que se repõem a ordem e a justiça neste episódio<sup>882</sup>, resultando assim num elogio à classe policial, por parte de Cebola.

A crítica ao espiritismo repetia-se neste livro de memórias, através da transcrição de uma crónica publicada pelo psiquiatra no *Diário de Notícias* a 4 de Agosto de 1930, intitulada “Os mortos voltam?”. Esta transcrição quebrava o ritmo da narrativa, encontrando-se enquadrada entre os diferentes episódios relativos à sua prática profissional no Telhal. A crónica pretendia denunciar a falsidade dos fenómenos espíritas, em voga na época, explicando-os como fenómenos de sugestão motivados pelo enorme desejo humano de comunicar com os entes queridos já falecidos, bem como pelo medo e angústia provocados pelo horror da morte. Cebola narrava mesmo um episódio da sua vida pessoal, relativo a uma sessão de espiritismo a que teria assistido na casa de um amigo. De forma a provar a veracidade do seu argumento, o psiquiatra indicava como a crença neste fenómeno era transversal a diversos meios, sendo igualmente popular nos

---

<sup>880</sup> Idem, p. 21.

<sup>881</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1957, p. 22.

<sup>882</sup> Idem, p. 23.

meios intelectuais e cultos do país: “Encontrei, aí, advogados, poetas, engenheiros, parlamentares, jornalistas – o escol intelectual da minha geração”<sup>883</sup>. O próprio Cebola confessava como teria quase sucumbido ao fascínio induzido pelo médium, tendo contudo adoptado uma posição científica de observador que o terá protegido do sugestionamento:

Decorridos segundos, sentia-me invadir por um estado de passividade progressivo. Achei pois, conveniente retirar-me para o quarto contíguo no intuito de dar fé de tudo, livre de qualquer sugestão<sup>884</sup>.

Contudo, o seu espírito científico permitira-lhe compreender a impossibilidade do fenómeno e desse modo concluir:

Só quem não costuma ponderar as questões ou desconhece o campo da química biológica, admite que moléculas e átomos, dissociados, possam reconstituir integralmente os corpos de que haviam participado. Ora, se os mortos se decompõem e o espírito é uma resultante do dinamismo córtico-cerebral, ainda se deve acreditar em aparições de fantasmas? – Não, porque os mortos não voltam<sup>885</sup>.

A inclusão da transcrição integral desta crónica no seu livro autobiográfico, em conjunto com a narrativa da visita à bruxa demonstram o quão era importante para Cebola retratar-se enquanto homem positivista, de carácter científico e analítico, assim como, enquanto pedagogo, assumindo uma missão de educador da sua pátria, alertando a nação para os perigos das crenças místicas, enquanto bloqueios ao progresso, que, na sua opinião, se faria apenas através do desenvolvimento da ciência e da educação.

#### **IV.7 – O enaltecimento da figura do médico enquanto herói da modernidade**

Como já foi indicado há duas figuras que merecem o elogio e o destaque de Cebola ao longo do seu volume de memórias: o poeta e o professor. Outra figura que se junta a este panteão de heróis da humanidade, obreiros da civilização – colocados lado a lado com a figura do titã Prometeu – é a do médico. Este é dos três profissionais aquele que detém o poder de enfrentar a morte, conseguindo prolongar a vida e desse modo rivaliza com os deuses, à semelhança de Prometeu, decidindo sobre o destino dos humanos.

---

<sup>883</sup> Idem, p. 43.

<sup>884</sup> Idem, p. 43.

<sup>885</sup> Idem, p. 47.

Ao longo da autobiografia, Cebola elogia alguns dos médicos que foram seus professores na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa. O primeiro que serve de exemplo é Pedro Bettencourt Raposo (1853-1937), que terá conhecido enquanto estudante do segundo ano, na Escola Médico-Cirúrgica, e que foi vereador da Câmara Municipal de Lisboa. Em jeito de descrição Cebola usava as palavras de outros médicos ilustres da mesma geração para o descrever, conferindo desse modo autoridade ao seu elogio de que este seria homem de grande valor, possuidor de um “espírito extraordinário”<sup>886</sup>:

Também professores de excepcional talento o admiravam. Sousa Martins se lhe referiu assim: “O espírito do Bettencourt Raposo, em corpo tão desajeitado faz-me lembrar um brilhante encastrado num corno”. E Ricardo Jorge, que lhe conhecia a via excêntrica na sua quinta sala, o denominava “Mágico de Bucelas”<sup>887</sup>.

Outro exemplo é o Professor Tomás de Melo Breyner, que orientou Cebola, durante o seu quinto ano de estudos, no “serviço de interno no Hospital do Desterro”. Descreve-o do seguinte modo: “conde de Mafra, homem distinto, de maneiras simples e ampla cultura”<sup>888</sup>.

Um outro episódio que Cebola recorda, onde é explícita a caracterização do médico enquanto desafiador da morte, terá acontecido durante as férias após o quarto ano de estudos médicos. Cebola estaria em Alcochete e ter-lhe-á sido solicitado pelos médicos do concelho – Celestino de Almeida e Luz Chambel – que os substituísse na prática clínica.

Esta história ilustrava como Cebola se considerava um indivíduo em quem os outros confiavam plenamente. Aqui dois médicos pediam a um jovem ainda estudante de medicina que assumisse as suas responsabilidades perante os doentes. Ele afirma ter recusado este pedido, inicialmente, apenas tendo aceitado após prolongada insistência, demonstrando a sua responsabilidade, e, em simultâneo, o seu sentido de missão: “insistiram comigo, para os substituir. Delicadamente me recusei. Porém, tanto me pediram, que tive de cumprir o seu desejo”<sup>889</sup>. Duas mulheres o terão procurado de modo a que este fosse “salvar uma criança quase a morrer”. De acordo com a sua memória, terá conseguido recuperar a saúde da criança, provocando o reflexo do vômito, levando-a a expelir bÍlis. Antes da sua intervenção médica, o aspecto da criança era “cadavérico. O ritmo cardíaco mal se percebia”. As mulheres terão gritado “em coro de salvação mística”, como todo este episódio fora um milagre, e como teria sido deus que as teria encaminhado para junto do médico. Esta história ilustra na perfeição a imagem que Cebola pretendia transmitir acerca de si e da profissão médica. O seu trabalho assemelhava-se a

---

<sup>886</sup> Idem, p. 23.

<sup>887</sup> Idem, p. 24.

<sup>888</sup> Idem, p. 35.

<sup>889</sup> Idem, p. 39.

um milagre, sendo capazes de ver aquilo que era invisível aos leigos, e de prolongar a vida humana em qualidade e em quantidade.

Como anteriormente referido, Cebola havia sido alvo desse milagre da medicina, tendo nascido “débil e linfático”, fora curado, posteriormente, pelo Professor Sousa Martins. Neste episódio, ao salvar uma criança da morte, não só retribuíu o milagre, como ascendia ao nível de herói. Era o momento em que se revelava a sua vocação. Escolhera a profissão por pragmatismo, mas o dom da medicina estava-lhe no sangue: enquanto psiquiatra replicava-se igualmente num outro tipo de poeta, um poeta da psique, transformando o indivíduo através da tecelagem de uma nova narrativa, forjada em conjunto, que permitiria ao doente ascender à normalidade, recuperando a capacidade de voltar a construir-se.

Cebola assumia sempre, nos seus escritos, o papel de médico e pedagogo de uma *ars moriendi*. A loucura era convertida em narrativa heroica; destacava o ágon heróico dos doentes mentais, sempre na fronteira entre a vida e a morte. O ágon psíquico e social do médico – figura prometeica, iluminando (ou procurando iluminar) as mentes perdidas dos loucos – e o do doente cruzam-se nestas narrativas criadas pelo psiquiatra.

#### **IV.8 – O amor a Alcochete e à pátria portuguesa**

O poema, “Saudades da Minha Terra”, demonstrava muito bem o afecto que Cebola nutria por Alcochete, apesar de ter permanecido toda a sua vida adulta em Lisboa. De acordo com o sobrinho-neto, a ideia para a escrita destes versos terá surgido durante uma visita que ambos fizeram ao Alto de S. João, cemitério onde a família tinha um jazigo. Observando a paisagem Lisboaeta, Cebola ter-se-á emocionado, recordando Alcochete, tendo por isso composto alguns versos que partilhou nessa tarde com o sobrinho, revelando-lhe como esta cidade estaria para sempre no seu coração. Nesses versos recorda as “casas caiadas à moda do Ribatejo”, as “salinas”, os “pinhais”, os “vinhedos”, e as “toiradas e campinas”. Expressa igualmente a nostalgia da infância, recordando os seus brinquedos e pertences de menino: o “cavalo castanho que rodava como um trem”, os “soldados de antanho que não matavam ninguém” e “a cartilha” através da qual aprendeu a ler e escrever<sup>890</sup>.

Alguns desses versos são bem demonstrativos do sentimento de saudade da terra natal e nostalgia da infância que o assolavam durante os últimos anos da sua vida:

Canto a terra dos meus Pais  
e do meu primeiro amor,  
em versos sentimentais

---

<sup>890</sup> Cebola, Luís, “Saudades da Minha Terra”, *op. cit.*, 1957, pp. 63-66.



do mais humilde cantor.

Alcochete, minha terra,  
minha terra onde nasci,  
se de lá vi esta serra,  
estou a ver-te de aqui

Vila antiga da moirama  
e também da Reconquista,  
no teu belo panorama  
se deleita a minha vista.

...

Tocam sinos a dobrar,  
vale em vale, serra em serra...  
Mas só me fazem chorar  
os sinos da minha terra.

Alcochete, minha terra,  
minha terra onde nasci,  
mesmo longe desta serra,  
eu não me esqueço de ti<sup>891</sup>.

Sobre o esquecimento e a vida sem afectos, o seu poema “Esquecidos”, publicado em 1951 no volume *Musa Feiticeira* – momento em que o médico pressentia já a aproximação da morte, angustiado pela consciência do seu desaparecimento e pela antecipação do seu esquecimento, a nível nacional e regional – era demonstrativo de como considerava que a ausência de afectos seria motivo suficiente para provocar a morte dos homens. Possivelmente aqui espelhou os sentimentos que o assaltavam durante o seu próprio isolamento bem como expressou pela primeira vez um certo desejo da morte, enquanto elemento libertador desse tédio ao qual a velhice o condenara:

O céu cinzento-escuro faz-me sono.  
Oíço dentro de mim, correndo em fio,  
horas de tédio amargo e de abandono  
insuportável, trágico e sombrio.

---

<sup>891</sup> Idem, pp. 63, 65, 66.

...

Ai, quantos infelizes, desgraçados,  
à míngua de afeições, terão morrido!

...

Tristes! Chorai comigo a sua dor,  
Porque viver no Mundo, sem amor,  
É viver só, sempre esquecido<sup>892</sup>.

Os mesmos temas eram também expressos no poema “A Grande Noite”, publicado no mesmo volume:

Em pensamento, ouvindo já teus passos,  
eu te saúdo, ó Morte, e te bendigo!  
Se tu me segues, eu também te sigo  
e, a dormir, me levaste nos teus braços.

Atrás de mim, não ia um só amigo  
nem mulher que nos olhos tristes, baços  
as lágrimas lembrassem frágeis laços  
que me prenderam, desde tempo antigo<sup>893</sup>.

De acordo com a informação veiculada pelo Museu Municipal de Alcochete, na pessoa de Miguel Correia, Cebola compôs a letra do Hino da Restauração, alusivo à restauração do concelho de Alcochete, a 15 de Janeiro de 1898. A música foi composta por João Baptista Nunes Júnior<sup>894</sup>.

No seu último volume de poemas, *Atrás do Sol*, publicado no mesmo ano do volume de memórias autobiográfico, Cebola dedicou o último soneto da obra, e o último poema por si publicado, a Portugal, evidenciando o seu sentimento patriótico, honrando a nação onde nascera, e imaginando-se já fundido com a mesma, depois do seu falecimento:

Em ti nasceu a raça valorosa  
que das montanhas veio até ao mar  
e foi soldado-herói de acção gloriosa,

---

<sup>892</sup> Cebola, Luís, “Esquecidos”, in *Musa Feiticeira*, Edição do Autor, Lisboa, 1951, p. 86.

<sup>893</sup> Cebola, Luís, “A Grande Noite”, in *Musa Feiticeira*, Edição do Autor, Lisboa, 1951, p. 99.

<sup>894</sup> A letra deste hino encontra-se transcrita no anexo 5 (ver pp. 362-363).

a defender, sem medo, o pátrio lar.

Foste audaz marinheiro e, a navegar,  
rompeste a densa névoa misteriosa.  
Descobrimos outros povos e, a lutar,  
triunfaste nessa empresa aventureira.

Terra da minha terra sempre amada,  
quando eu termine a última jornada,  
deixa-me repousar onde haja flores!

E muito unidos, num perpétuo abraço,  
ficarei a dormir em teu regaço,  
meu lindo Portugal dos meus amores!<sup>895</sup>

No prefácio desta colectânea de poemas, indicava mesmo:

Oxalá, quando se aproximasse o derradeiro momento, eu pudesse ouvir o soneto  
que dedico a Portugal neste livro humilde!<sup>896</sup>

Nove anos antes da publicação do seu último volume de poemas, Cebola expressava já esse  
sentimento de afecto que sentia em relação à pátria, identificando-se com o sentimento de  
saudades, no proémio do volume poético *Ronda Sentimental*:

Um dia, impulsionado pelo desejo de conhecer os progressos da Ciência e os  
primores da Arte, em países estrangeiros, passei a fronteira. Saudoso da terra  
portuguesa, não se me afastavam da memória as paisagens suaves, os cantares  
dolentes, a vegetação luxuriante, as serras de recortes caprichosos, as auroras e os  
poentes maravilhosos, as searas fecundas, as primaveras que sorriem, as frutas  
inigualáveis, a doce melancolia dos bosques perfumados, as poéticas fontes  
gemebundas e as serenatas, ao luar, enfeitando os corações amantes deste caminho  
deleitoso, debruçado sobre a vastidão imensa do Atlântico. A Musa, minha  
companheira íntima nas jornadas em Portugal, mesmo longe me segredava a  
inspiração que eleva e entenece as almas enamoradas da Vida e da Beleza. Com ela,  
cantei sempre nessa ronda sentimental de sedutoras visões românticas e de realidades

---

<sup>895</sup> Cebola, Luís, “Portugal!”, in *Atrás do Sol*, Edição do Autor, Lisboa, 1957, p. 148.

<sup>896</sup> Idem, proémio.

objectivas impressionantes. Hoje, publicando-as em verso, eu te saúdo, ó fiel e sonhadora amiga, que me abriste as portas do Mundo e me fizeste amar ainda mais o céu da minha Pátria!<sup>897</sup>

Este desejo de viajar e de conhecer o mundo era um traço de personalidade de Luís Cebola, de acordo com o seu sobrinho-neto. O médico tê-lo-á sempre encorajado a viajar, uma vez que considerava Portugal como uma aldeia, devido à governação praticada pelo Estado Novo. Quando viajou pela primeira vez até Paris, Cebola preparou-lhe o itinerário e ofereceu-lhe algum dinheiro para financiar essa viagem. No regresso, perguntou-lhe se finalmente havia visto a civilização. Na verdade, Cebola viajou bastante, sem nunca esquecer a sua nação: “Também guardo aqui recordações das musas que se me depararam em diferentes países. As saudades, porém, não deixavam esquecer os encantos das mulheres, paisagens, auroras e poentes da nossa terra”<sup>898</sup>.

As viagens foram de tal modo marcantes, que um dos últimos volumes publicados pelo médico, no ano de 1959, era dedicado às suas viagens por Espanha e França durante o ano de 1951: *Por Terras de Espanha e França*. A sua partida para França, segundo indica, teria sido motivada pelo aborrecimento face à “marcha da política em Portugal”.

Sobre o prazer da viagem, enquanto forma de regeneração do espírito, escrevia:

Viajar, viajar – que prazer inefável! Mudar de terra, em demanda de outros povos, de outros costumes. Deixar, atrás de nós as preocupações, as canseiras do dia a dia. Renovarmo-nos, inspirando ares puros de serras arborizadas. Pressentimos, em alvoroço que nos irão mostrar os seus tesouros artísticos. [...] Apesar de haver já peregrinado por vários países da Europa, mal rompeu o dia da partida, saltei da cama a assobiar uma canção, procedi às minhas habituais abluções, vesti um fato de passeio e, de automóvel, segui para a estação<sup>899</sup>.

Esta descrição permite-nos imaginar um homem, que apesar de se afirmar como desiludido, bem como de ter 75 anos no momento em que fazia esta viagem, se mantinha ainda muito enérgico, capaz de antecipar o prazer de regressar a locais que lhe tinham sido queridos.

De acordo com o próprio o desejo de conhecer terras distantes iniciara-se na infância, através de viagens imaginadas, antecipando o desejo que se concretizaria na sua vida adulta:

E o que eu fantasiava nas lindas quimeras de estudante de geografia! Às vezes não me cansava de percorrer no Atlas as diversas regiões do Globo. A cada uma delas

---

<sup>897</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1948, prefácio.

<sup>898</sup> Cebola, Luís, *Atrás do Sol*, *op. cit.*, 1957, próêmio

<sup>899</sup> Cebola, Luís, *Por Terras de Espanha e de França*, Edição de autor, Lisboa, 1959, pp. 7-8.

imprimia o semblante que pouco a pouco fora architectando, com a leitura dos textos escolares: aqui - montanhas de píncaros alterosos, branqueados de neves perpétuas; ali - um oceano revolto, de negras águas, a embater contra rochas alcantiladas; acolá - cidades buliçosas; e mais além-pequenas aldeias, de costumes pitorescos<sup>900</sup>.

Cebola faleceu a 11 de Março de 1967, com 91 anos, tendo sido enterrado no jazigo da família no cemitério do Alto de São João. O seu sobrinho-neto indica-nos que até ao momento da sua morte Cebola se encontrava muito lúcido. O periódico *República* recordava-o, na primeira página, como tendo sido:

Médico distinto, poeta de fina sensibilidade e democrata ilustre e prestigioso colaborador do nosso jornal, tendo colaborado sempre activamente com o brilho e clareza das suas ideias em todos os períodos das campanhas eleitorais. [...] Especializou-se na clínica das doenças nervosas e mentais, tornando-se um dos mais notáveis psiquiatras do país<sup>901</sup>.

Já o *Diário de Notícias* escrevia no dia seguinte ao seu falecimento:

Em 1911 foi nomeado director clínico da Casa de Saúde do Telhal, estabelecimento onde criou a Escola de Enfermagem de Alienados, de que foi professor e o “Museu da Loucura” ali existente ainda hoje e considerado um dos primeiros da Europa. [...] O Sr. Dr. Luís Cebola [...] promoveu diversas iniciativas de carácter médico-social, iniciou vários estudos para a criação de colónias agrícolas de doentes mentais e elaborou numerosos trabalhos científicos sobre o ramo da sua especialidade médica<sup>902</sup>.

E ainda o jornal *O Século* lhe prestava homenagem, após o seu falecimento, indicando:

Ainda à sua iniciativa se ficou a dever o plano de trabalhos preparatórios da fundação da Associação Académica de Lisboa. Colaborou em vários jornais de Lisboa e do Porto, versando os mais diversos problemas, que tratou com vasta cultura, sendo também autor de obras de ficção de alto mérito litterario<sup>903</sup>.

---

<sup>900</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1948, prefácio.

<sup>901</sup> *República*, 11 de Março de 1967, p. 1.

<sup>902</sup> *Diário de Notícias*, 12 de Março de 1967, p. 10.

<sup>903</sup> *O Século*, 12 de Março de 1967, p. 9.



## Capítulo V – O esquecimento da figura de Luís Cebola e o seu legado

### V.1 – *O Homem livre na Terra Livre* (1964): A última publicação de Luís Cebola unindo o conhecimento científico à tradição mitológica.

Aos oitenta e oito anos, Cebola publicava o seu último volume intitulado *O Homem livre na Terra livre*. Esta publicação acontecia no ano de 1964, sete anos depois de ter publicado a sua autobiografia, *Memórias de Este e do Outro Mundo*. Estas duas obras constituíam a última tentativa por parte do psiquiatra, de, por um lado, deixar as suas ideias impressas legando-as à camada mais jovem da sociedade e aos leitores ainda por porvir e, por outro lado, estabelecer a sua ideologia na sociedade sua contemporânea. Deixava nestas páginas, para a posteridade, a imagem de si mesmo enquanto cidadão visionário divulgando a profecia de que se considerava detentor.

O volume inicia-se com a dedicatória: “À sagrada memória de Maria este meu sonho de eterna saudade”. Quem seria a Maria à qual Cebola dedicava, com saudade, a sua última obra? Como já foi referido, embora Cebola nunca tenha casado, nem tido filhos, ele partilhou a sua vida com duas senhoras, Maria da Glória e Maria Caetana, de acordo com o relato de Carlos Sousa, razão pela qual repartia o seu quotidiano entre a Avenida Almirante Reis e São Domingos de Benfica, lugares onde as senhoras residiam, respectivamente. Dado que ambas partilham o mesmo nome, é impossível saber qual delas é de facto a mulher a quem Cebola dedicava esta obra, mas de acordo com o sobrinho-neto esta última obra seria dedicada à Maria da Glória<sup>904</sup>.

#### Identificação do tema central da obra

O objectivo desta publicação – aquele que é indicado pelo autor – seria esclarecer as questões dos fenómenos psicológicos humanos, integrando o Homem nas novas concepções biológicas e psicológicas, explicando o seu idealismo, bem como a sua capacidade criadora de mitos, à luz da ciência e do positivismo. Cebola pretendia esclarecer como se constituía a vida psíquica humana entre a biologia e a influência do meio. Salientava que a mente humana se encontrava simultaneamente orientada para a realidade da vida – imperativo da sobrevivência – e para o idealismo – imperativo da singularidade – cumprindo dessa forma funções aparentemente antagónicas. A obra unia o mitológico ao biológico, representando o Homem enquanto ser natural, criatura composta da matéria universal em constante conflito com a sua mortalidade, fazendo uso da capacidade de imaginação de que fora dotado para procurar libertar-se do seu destino fatal. Assim, o momento de redenção apenas ocorreria quando o Homem aceitasse a sua finitude e,

---

<sup>904</sup> Informação partilhada por Carlos Sousa, sobrinho-neto de Luís Cebola.

simultaneamente, a sua natureza eterna, uma vez que os seus átomos se integrariam na cadeia infinita de renovação natural. No prefácio, descrevia o ser humano da seguinte forma:

Apesar de perseguido constantemente pelos fantasmas que ele próprio criou, espera, confiado sempre, ver raiar a aurora da redenção e da suprema felicidade<sup>905</sup>.

Identificava da seguinte forma a temática explorada ao longo do volume:

É pois, o tema desta minha obra o símbolo do Homem eterno na sua eterna luta com o Mundo e consigo mesmo, para tornar a ser o Homem livre na Terra livre<sup>906</sup>.

O primeiro capítulo refere-se a um momento anterior ao Homem que conhecemos e somos, i.e. o Homem enquanto matéria não diferenciada da natureza. Este momento seria equivalente ao que antecedeu, no livro cristão do *Genesis*, a queda de Adão e Eva, o momento da aquisição de uma consciência e personalidade individual, i.e. o da diferenciação do homem e da natureza. Utilizando a expressão “Homem livre na Terra livre”, referia-se a um período anterior ao surgimento da consciência, durante o qual a Terra era um lugar ideal, habitado por criaturas dotadas de sentimentos e intenções puras, repleta de fecundidade, onde a vida era simples e desprovida de luta pela sobrevivência, uma idade da inocência, em suma, o verdadeiro Éden bíblico:

Brotava o amor, a vibrar de fortes emoções, enquanto a brisa o embalsamava de perfumes, no momento supremo da fecundação. O húmus desentranhava-se em frutos magníficos. A caça, nas florestas, lhe caía nas mãos ardilosas. E, para colher o peixe, bastava debruçar-se sobre as correntes límpidas e serenas. Casavam-se, enfim, o prazer e a abundância, no alvor da ideia primordial. E o Homem livre na Terra livre, quando baixavam as sombras dos crepúsculos, deitado no seu leito de relva, sob a abóbada magnífica do céu estrelado ou, em noites desabridas, nos côncavos das rochas, deixava-se adormecer até luzir a madrugada<sup>907</sup>.

De acordo com a mitologia “cebolina”, fora o surgimento do apelidado “organismo colectivo”, i.e. a organização em sociedade que originara essa separação do homem do seu estado natural ideal, desencadeando, por conseguinte, não só o estabelecimento de uma relação de competição entre os homens mas também entre os homens e a natureza. Todavia, esse evento

---

<sup>905</sup> Cebola, Luís, *O Homem livre na Terra livre*, edição do autor, Lisboa, 1964, p. 7.

<sup>906</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, p. 8.

<sup>907</sup> Idem, p. 10.



correspondera igualmente ao início da “marcha para o progresso e para a civilização”<sup>908</sup>. Como resultado, o Homem edificou as cidades, vilas e aldeias, extraindo recursos de forma a construir todas as ferramentas de que necessitava para se defender dos fenómenos naturais e procurar alimento. Assim se originou o trabalho, enquanto actividade fundamental da vida do ser humano, resultando na perda da liberdade natural. Todavia, essa perda permitiu-lhe converter-se num ser civilizado:

Civilizado, perdeu a liberdade primitiva, para se entregar ao cativeiro da engrenagem social – à família, ao grupo profissional, ao Estado, à Nação, à Humanidade. Na família prendiam-no as preocupações constantes; no grupo profissional, a emulação dos companheiros; no Estado, a ordem; na Nação, a defesa; e na Humanidade, o altruísmo. Todavia, esses vários aspectos andavam, em paralelo, respectivamente com os encantos do lar, a boa camaradagem, o governo de feição e o egoísmo<sup>909</sup>.

O ideal – afirmava Cebola – ajudaria o homem a sobreviver, justificando em certa medida a sua existência, que, na ausência de sonhos e ambição, pareceria apenas vazia e desprovida de sentido, devido à consciência constante da morte. Esta idealização desapareceria nas “épocas depressivas”, reaparecendo depois, como “ressurreição”, em momentos ascendentes da evolução da humanidade:

Entretanto a esperança não se lhe extinguiu no cérebro, nesse mundo maravilhoso que soube criar, ao longo da noite dos tempos e desenvolver, com o rodar das gerações, este pensamento fecundo: O Homem livre na Terra livre<sup>910</sup>.

Com a publicação deste volume, o autor ambicionava dialogar e contra-argumentar com os “pensadores de reputação universal”, cujas “teorias admiradas, há séculos, por milhões de adeptos” se encontravam, nessa altura, já desmentidas pelos actuais conhecimentos da fisiologia humana<sup>911</sup>. A ciência e o conhecimento sobre o ser humano adquirido pela prática desta área de inquirição do saber, funcionariam como guias de identificação dos verdadeiros pilares da existência humana permitindo – assegurava Cebola – construir uma sociedade mais justa, mais moral e mais feliz.

---

<sup>908</sup> Idem, p. 10.

<sup>909</sup> Idem, p. 11.

<sup>910</sup> Idem, p. 13.

<sup>911</sup> Idem, p. 7.

## Influência de Auguste Comte e do Positivismo

Auguste Comte, filósofo francês, fundador do positivismo, enunciava na sua obra *Cours de philosophie positive* (1829), a lei dos três estados. Segundo esta lei, a humanidade, durante o seu desenvolvimento, atravessaria três estados sucessivos: o teológico, o metafísico e o positivo. Durante o primeiro estágio, os seres humanos haviam explicado os fenómenos do universo como sendo resultado da intervenção de agentes sobrenaturais; durante o segundo estado, as questões manter-se-iam as mesmas, mas as entidades sobrenaturais eram transformadas em conceitos abstractos; o estado positivo, e último, corresponderia ao abandono da preocupação com as causas dos fenómenos, limitando-se os homens a apreender as leis que os governavam, substituindo igualmente as noções absolutas por noções relativas<sup>912</sup>. Este último estado era aquele que – segundo Comte – mais se adequava à espécie humana, sendo esse o seu estágio definitivo:

From the study of the development of human intelligence, in all directions, and through all times, the discovery arises of a great fundamental law, to which it is necessarily subject, and which has a solid foundation of proof, both in the facts of our organization and in our historical experience. The law is this: – that each of our leading conceptions, – each branch of our knowledge, passes successively through three different theoretical conditions: The Theological, or fictitious; the Metaphysical, or abstract; and the Scientific or Positive. In other words, the human mind, by its nature, employs in its progress three methods of philosophising, the character of which is essentially different, and even radically opposed. [...] The first is the necessary point of departure of the human understanding; and the third is its fixed and definitive state. The second is merely a state of transition<sup>913</sup>.

Na monografia *Plan des travaux scientifiques nécessaires pour réorganiser la société* (1822) Comte propunha igualmente um sistema de reforma da sociedade:

A formação de um plano qualquer de organização social compõe-se necessariamente de duas séries de trabalhos, totalmente distintos [...] Uma teórica ou espiritual, tem por fim a ideia matriz do plano, ou seja, do novo princípio segundo o qual as relações sociais devem ser coordenadas, e a formação do sistema de ideias gerais destinado a servir de guia para a sociedade. A outra, prática ou temporal,

---

<sup>912</sup> Ainda segundo Comte, o estado teológico podia igualmente ser apelidado de militar; o estado metafísico correspondia a uma supremacia dos juristas e profissionais da lei na sociedade; o terceiro estado, o positivo, seria sinónimo da era industrializada.

<sup>913</sup> Comte, Auguste, *The Positive Philosophy of Auguste Comte*, Vol. I, Martineau, Harriet (trad.), Kegan Paul, Trench, Tübner & CO. Ltd, London, 1893, pp. 1-2.

determina o modo de repartição do poder e o conjunto das instituições administrativas mais conformes com o espírito do sistema, tal como ele ficou definido pelos trabalhos teóricos<sup>914</sup>.

O positivismo de Comte visava a criação de uma doutrina moral desprovida de quaisquer preceitos sobrenaturais. A reforma social deveria respeitar uma determinada ordem: primeiro, mudar as ideias, depois, a moral e só no fim as instituições. De acordo com o sistema proposto por Comte, a moralidade adquiria o estatuto de ciência<sup>915</sup>. Neste novo sistema, o poder espiritual seria entregue aos sábios<sup>916</sup>. Comte definia o sentimento religioso como constituindo “the state of complete harmony peculiar to human life [...] when all the parts of Life are ordered in their natural relations to each other.”<sup>917</sup>, servindo uma função duplamente moral e política, governando a vida dos indivíduos e a da comunidade. O positivismo apelava, por conseguinte, não há supressão do sentimento religioso em si, mas, sim, ao desenvolvimento de um novo culto da humanidade<sup>918</sup>, que deveria ser respeitada, conhecida e servida, possuindo superioridade moral em relação a Deus:

Só nas mãos e na mente dos sábios poderá localizar-se a benéfica inspiração espiritual. Só eles exercem, pelo menos em teoria, uma autoridade que ainda não foi contestada [...] só eles se encontram investidos com a força moral necessária e capaz de lhes abrir as portas da organização política. O prejuízo crítico da soberania moral, concebido como um direito inato e inalienável de todo e qualquer indivíduo, oferece obstáculos intransponíveis a quem não os limitar ou reduzir em nome da ciência<sup>919</sup>.

A obra aqui em análise – *O Homem Livre na Terra Livre* – publicada em idade tão avançada, documentava a enorme influência que Comte e a sua ideologia haviam representado na formulação do ideário de Cebola, demonstrando como ele se mantivera fiel ao positivismo desde a sua juventude até ao momento da sua morte. Além de demonstrar uma fé inabalável na ciência e na humanidade, o psiquiatra reforçava nesta obra a ideia dos três estádios de Comte, estabelecendo críticas ao recurso a ideias religiosas ou metafísicas para explicar os mistérios do universo e da existência humana, porquanto considerava o seu uso anacrónico numa sociedade

---

<sup>914</sup> Comte, Augusto, *Reorganizar a Sociedade*, Ribeiro, Álvaro (Trad.), Lisboa, Guimarães Editores, 1990, pp. 54-55.

<sup>915</sup> Stanford Encyclopaedia of Philosophy, disponível *on-line* em: <http://plato.stanford.edu/entries/comte/>

<sup>916</sup> Comte, Augusto, *op. cit.*, 1990, p. 69.

<sup>917</sup> Comte, August, *System of Positive Polity*, Vol. 2, Longmans, Green and co., London, 1875, p.12.

<sup>918</sup> “I hope to convince my readers that positivism is more in accordance with the spontaneous tendencies of the people and of women than Catholicism, and is therefore better qualified to institute a spiritual power. [...] The principle of the theory is that, in co-ordinating the primary functions of Humanity, Positivism places the Idealities of the poet midway between the Ideas of the philosopher and the Realities of the statesman”, ver Comte, August, *System of Positive Polity*, Vol. 1, Longmans, Green and co., London, 1875, pp. 4-5.

<sup>919</sup> Idem, p. 71.

que se afirmava como moderna, i.e. numa época da evolução da humanidade caracterizada pelo pensamento naturalista e científico. Embora o volume tivesse sido escrito sob auspício da defesa do pensamento científico, não vislumbrava quaisquer teorias científicas sobre a origem do homem e sua evolução, preferindo-se antes uma linguagem e imaginário mitológico. Apesar de considerar que o tempo dos deuses e da religião havia chegado ao fim, dando origem a uma época moderna baseada e fundada nos conhecimentos da ciência positiva, assumia-se que a influência dos mitos nunca desapareceria:

Os deuses da Hélade morreram sob os escombros, da Idade Olímpica. No entanto, ser-lhe-á talvez impossível fazer desaparecer os mitos, em contraste com a sua velha aspiração: O Homem livre na Terra livre<sup>920</sup>.

O próprio recurso a um ideário mitológico resultaria, plausivelmente, da forte influência que o positivismo – ao afirmar a importância da crença na estruturação da sociedade – tivera na formulação das bases do seu pensamento. Comte mudara o foco de devoção, i.e. ao invés do culto de uma divindade, promovia o culto da “humanidade”. Na obra de Cebola, a referência à mitologia serviria igualmente como mecanismo retórico, uma vez que conhecendo bem a sociedade a quem se dirigia, i.e. onde o catolicismo estava ainda muito enraizado na cultura e no imaginário. Diligenciava deste modo que a sua mensagem fosse facilmente e globalmente apreendida. Além disso, permitia-lhe criar a sua própria mitologia pessoal e universal, pretendendo – num momento em que se encontrava tão isolado e se considerava tão esquecido – deixar uma marca na sociedade sua contemporânea, almejando, acima de tudo, permanecer na memória da sociedade futura. É lícito supor que Cebola procurava, através da publicação desta obra, representar-se como um visionário, uma personalidade detentora de uma grande missão, cuja superioridade intelectual e perceptiva, acompanhada de um elevado sentido moral – que se traduzia na fidelidade ideológica constantemente apregoada – o convertera num indivíduo profundamente incompreendido pelos seus contemporâneos. Este volume coligia aquela que era a sua visão da sociedade ideal, legando-a à geração vindoura, e, paralelamente, patenteava a sua esperança de que esse projecto estivesse próximo de ser concretizado. As ideias aqui expressas não eram, de modo algum, inovadoras. É impossível ler este volume sem recordar as palavras de Rousseau, Comte, ou Schopenhauer. Em 1964, Cebola escrevia uma obra onde recuperava o idealismo dos seus tempos de juventude, demonstrando que essas ideias – à semelhança do que afirmara sobre Antero e os filósofos alemães na *Patografia*<sup>921</sup> – haviam ficado gravadas no seu cérebro, aparentemente não sofrendo qualquer transformação.

---

<sup>920</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, p. 25.

<sup>921</sup> Ver capítulo III, p. 191 da presente dissertação.

## Influência de Rousseau e do *Contrato social*

A ideia expressa por Cebola – no volume em apreço, *O Homem Livre na Terra Livre* – acerca da existência de um paraíso perdido, de uma época anterior à civilização, inclusivamente de que o homem nascera em liberdade sendo contudo, aprisionado pela vida em sociedade era inspirada directamente nas ideias expressas por Jean-Jacques Rousseau (1712-1778)<sup>922</sup>. Na sua obra de 1762, *O Contrato Social*, Rousseau afirmava:

Man is born free; and everywhere he is in chains. One thinks himself the master of others, and still remains a greater slave than they. How did this change come about?  
I do not know. What can make it legitimate? That question I think I can answer. If I

---

<sup>922</sup> A escrita de Rousseau foi dominada por uma preocupação de encontrar uma forma de os indivíduos conservarem a sua liberdade individual, num mundo em que todos somos mutuamente dependentes para sobreviver e para satisfazer as nossas necessidades físicas e psicológicas. “Men were not made to be massed together in herds, but to be scattered over the earth which they are to cultivate. The more they herd together the more they corrupt one another. [...] Cities are the graves of the human species. After a few generations, races perish or degenerate”. Ver Rousseau, Jean-Jacques, *Émile or Treatise on Education* (1762), Payne, William H. (Trad.), D. Appleton and Company, Londres, 1892, p. 24. Ao longo do seu trabalho, Rousseau explorou duas vias que permitiriam aos homens proteger a sua liberdade e autenticidade: a primeira via consistia em estruturar o sistema político, criando uma república ideal, composta por instituições que permitissem e estimulassem a coexistência de cidadãos livres e iguais, numa comunidade que contemplasse todos, enquanto soberanos, como evidenciado nas citações que se seguem: “As long as several men in assembly regard themselves as a single body, they have only a single will which is concerned with their common preservation and general well-being. In this case, all the springs of State are vigorous and simple and its rules clear and luminous; there are no embroilments or conflicts of interests; the common good is everywhere clearly apparent, and only good sense is need to perceive it”. Ver Rousseau, Jean-Jacques, *Social Contract* (1762), Cole, G. D. H., (Trad.), J. M. Dent & Sons, LTD., Londres, 1920, p. 90. “There is but one law which, from its nature, needs unanimous consent. This is the social compact; for civil association is the most voluntary of all acts. Every man being born free and his own master, no-one, under any pretext whatsoever, can make any man subject without his consent.[...] The citizen gives his consent to all the laws, including those which are passed in spite of his opposition [...] Each man, in giving his vote, states his opinion on that point; and the general will is found by counting the votes”, ver Rousseau, Jean-Jacques, *op. cit.*, 1762, pp. 93-94; a segunda via aconteceria com a criação e implementação de um projecto educativo baseado na promoção e encorajamento da autonomia, no acompanhamento das capacidades naturais, motivando o processo de auto descoberta: “It is very strange that, so long as men have concerned themselves with the education of children, they have devised no other instrument for managing them than emulation, jealousy, envy, vanity, covetousness, and debasing fear, all of them passions of the most dangerous sort, the most prompt to ferment and the most fit to corrupt the soul, even before the body is formed. With each item of precocious instruction which we would cause to enter their heads, we plant a vice in the depth of their hearts”, ver Rousseau, Jean-Jacques, *op. cit.*, 1892, pp. 56-57. “Our first teachers of Philosophy are our feet, our hands, and our eyes. To substitute books for all these is not to teach us to reason, but to teach us to use the reason of others; it is to teach us to believe much and never know anything”, ver Rousseau, Jean-Jacques, *op. cit.*, 1892, p.90. Assim, não só Rousseau defendia a ideia de que a nossa capacidade de escolher, contrariando por vezes o instinto, era uma das características que nos distinguia dos outros animais, e que possibilitava o estabelecimento de acções morais, como criticava a escravatura, servindo-se desta relação que estabelecia entre moralidade e capacidade de escolha, i.e. o acto de renunciar à sua liberdade pessoal era contrário à natureza humana, e fazê-lo por obrigação a subjugar-se à autoridade de outro, significava despojar esse indivíduo e todas as suas acções de moralidade: “To renounce liberty is to renounce being a man, to surrender the rights of humanity and even its duties. For him who renounces everything no indemnity is possible. Such a renunciation is incompatible with man’s nature; to remove all liberty from his will is to remove all morality from his acts”, ver Rousseau, Jean-Jacques, *op. cit.*, 1762, p.10.

took into account only force, and the effects derived from it, I should say: “As long as the people is compelled to obey, and obeys, it does well; as soon as it can shake off the yoke, and shakes it off, it does still better; for regaining its liberty by the same right as it took it away, either it is justified in resuming it, or there was no justification for those who took it away”. But the social order is a sacred right which is the bases of all other rights. Nevertheless this right does not come from nature, and must therefore be founded on conventions<sup>923</sup>.

No capítulo oitavo da obra acima referida, Rousseau explicava como o homem, após celebrar o contrato social, deixava de ser absolutamente livre de responder aos seus instintos naturais, adquirindo estatuto civil, abdicando assim de um estatuto natural exclusivo, vivendo doravante para servir o interesse comum. Com efeito, ao protelar ou diferir a satisfação das vontades egoístas e instintivas, convertia-se igualmente num ser intelectual e ponderado:

The passage from the state of nature to the civil state produces a very remarkable change in Man, by substituting justice for instinct in his conduct, and giving his actions the morality they had formerly lacked. Then only when the voice of duty takes the place of physical impulses and right of appetite, does man, who so far had considered only himself, find that he is forced to act on different principles, and to consult his reason before listening to his inclinations. Although, in this state, he deprives himself of some advantages he got from nature, he gains in return others so great, his faculties are so stimulated and developed, his ideas so extended, his feelings so ennobled [...] What men loses by the social contract is his natural liberty and an unlimited right to everything he tries to get and succeeds in getting; what he gains is civil liberty and the proprietorship of all he possesses. [...] We might, over and above all this, add, to what man acquires in the civil state, moral liberty, which alone makes him truly master of himself; for the mere impulse of liberty is slavery, while obedience to a law which we prescribe to ourselves is liberty<sup>924</sup>.

O que ganhava o Homem, na opinião de Rousseau, ao celebrar o contrato social? Ao perder a liberdade natural ilimitada, adquiria, contudo, a liberdade civil e o direito à propriedade. Além disso, realizava a conquista da liberdade moral, a única que lhe permitia decidir sobre as suas acções, libertando-o do domínio dos impulsos biológicos. A vida civilizada oferecia aos seres humanos a possibilidade de criar leis, às quais livremente obedeceriam pela prática da democracia. Rousseau defendia ainda a existência de uma bondade natural primitiva:

---

<sup>923</sup> Rousseau, Jean-Jacques, *op. cit.*, 1920, pp. 5-6.

<sup>924</sup> Idem, pp. 18-19.

I shall not surely be contradicted, in granting to man the only natural Virtue, which the most passionate Detractor of human Virtues could not deny him, I mean that of Pity, a Disposition suitable to Creatures weak as we are, and liable to so many Evils; a Virtue so much the more universal, and withal useful to Man, as it takes place in him of all manner of Reflection; and so natural, that the Beasts themselves sometimes give evident Signs of it. [...] Such is the pure Motion of nature, anterior to all manner of reflection; Such is the force of natural Pity, which the most dissolute Manners have as yet found it so difficult to extinguish, since we every day see, in our theatrical Representations, those Man sympathize with the unfortunate and weep at their sufferings, who, if in the Tyrants' place, would aggravate the Torments of their Enemies<sup>925</sup>.

Na sua obra, Cebola expressava ideias semelhantes: o surgimento da civilização tinha tido como consequência o estabelecimento de uma tensão e polaridade na vida do Homem. De forma a adquirir aquilo que lhe trazia felicidade – o alimento, o conforto, o afecto – ele tinha de experienciar fenómenos desagradáveis – o trabalho, a falsidade, a competição. Apelidava este conflito de “lei psicológica de contraste”, procurando atribuir valor científico a esta proposta, não explicitando, contudo, a referida lei. De modo semelhante a Rousseau, defendia a ideia de que a liberdade dos homens aumentaria através do desenvolvimento de novas leis, regulando a forma de interacção em sociedade. Ao longo do capítulo sexto, o médico sugeria a importância de legislar a questão do auxílio mútuo de forma a contrariar aquela que dizia ser a tendência egoísta inata ao comportamento humano, procurando desse modo apresentar uma resolução ao problema da fome e da injustiça social. Advertia, desse modo, que a humanidade seria mais livre a partir desse momento de obrigação à solidariedade, uma vez que os homens se elevariam acima da sua “insuficiência orgânica”<sup>926</sup>, constituindo sociedades mais justas, onde uma maioria teria acesso não só aos recursos básicos de manutenção da vida como a maior liberdade em relação ao meio, deixando de estar dependente da caridade providenciada por outros membros da comunidade, podendo subsequentemente ser mais fiéis a si mesmos e às suas convicções pessoais. Por conseguinte, Cebola apropriava a ideia defendida por Rousseau, de que o Homem se poderia libertar dos seus constrangimentos biológicos através do contrato social, pela prática do acto legislativo, estabelecendo a sua própria lei à qual obedeceria de livre vontade. O próprio desejo de obter riquezas que motivava os homens a ignorar a injustiça em seu redor, aprisionando-os a um desejo cuja saciedade parecia impossível de atingir e orientando assim toda a sua energia para

---

<sup>925</sup> Rousseau, Jean-Jacques, *Discourse upon the Origin and Foundation of the Inequality among Mankind* (1754), R. & J. Dodsley, Londres, 1761, pp. 71, 73.

<sup>926</sup> Cebola, Luís, *op. cit.* 1964, p. 42.

essa conquista, tornava-os cativos dessa mesma pulsão. Distinguia mesmo dois tipos de homens, o homem idealista – aquele que desejava uma sociedade mais equilibrada, i.e. tal como o personagem principal desta obra, cuja última missão era a de devolver o “Homem livre à Terra livre” – e o homem que apelidava de “neo-capitalista” – aquele que se encontrava sob o domínio da ambição insaciável, produto da sua constituição biológica. Este último assumia-se consumido pelo desejo: “ – Desde que realizei, por mim, a conquista do pão, nasceu no meu íntimo o desejo ardente de ser mais rico, muitíssimo rico!”<sup>927</sup>.

Na verdade, validava a sua proposta de libertação da humanidade ao fazer uso das ideias expressas por Rousseau – embora não o citasse – cujas leituras decerto animavam o seu retiro em S. Domingos de Benfica, conferindo-lhe esperança num futuro onde os Homens pudessem ser cada vez mais livres, imaginando o eventual fim do regime do Estado Novo.

### **Paralelos entre o jardim do Éden da narrativa bíblica e o estado inicial da Humanidade**

Patenteia-se um paralelismo entre o ideário de Cebola, expresso nesta obra, e o relato bíblico. De acordo com o livro do Genesis, Adão e Eva, enquanto habitantes do Éden não eram detentores de consciência no que respeitava à sua nudez e natureza<sup>928</sup>, i.e. à sua individualidade, diferenciação sexual e auto-consciência. Além disso, o estado primitivo do Homem – descrito por Cebola – corresponderia ao que era narrado pelos cristãos, nas Escrituras: um período em que os homens e Deus estariam de certo modo unidos. Esse estatuto perdeu-se após o pecado original, na transição em que o homem tomou conhecimento da existência do bem e do mal, ficando para sempre aprisionado a esta condição antagónica<sup>929</sup>. Este antagonismo era evidenciado através do “binário de forças contrárias, inatas no homem”, ou seja, a consciência de um conflito permanente entre “bem e mal”, “obediência e rebeldia”, a “verdade e a mentira”. De acordo com o ideário do

---

<sup>927</sup> Idem, p. 42.

<sup>928</sup> Livro do Genesis II: “And the Lord God took the man, and put him into the garden of Eden to dress it and to keep it (15); And they were both naked, the man and his wife, and were not ashamed(25); And the Lord God called unto Adam, and said unto him, Where art thou? And he said, I heard thy voice in the garden, and I was afraid, because I was naked; and I hid myself. And he said, Who told thee that thou wast naked? Hast thou eaten of the tree, whereof I commanded thee that thou shouldest not eat? (9-11). Ver <https://www.lds.org/scriptures/ot/gen>.

<sup>929</sup> Livro do Genesis III: “Unto the woman he said, I will greatly multiply thy sorrow and thy conception; in sorrow thou shalt bring forth children; and thy desire shall be to thy husband, and he shall rule over thee. And unto Adam he said, Because thou hast hearkened unto the voice of thy wife, and hast eaten of the tree, of which I commanded thee, saying, Thou shalt not eat of it: cursed is the ground for thy sake; in sorrow shalt thou eat of it all the days of thy life; Thorns also and thistles shall it bring forth to thee; and thou shalt eat the herb of the field; In the sweat of thy face shalt thou eat bread, till thou return unto the ground; for out of it wast thou taken: for dust thou art, and unto dust shalt thou return. (16-19). And the Lord God said, Behold, the man is become as one of us, to know good and evil: and now, lest he put forth his hand, and take also of the tree of life, and eat, and live for ever: Therefore the Lord God sent him forth from the garden of Eden, to till the ground from whence he was taken (22-23). Ver <https://www.lds.org/scriptures/ot/gen>.



médico, a religião teria surgido da consciência desse conflito, precisamente no momento em que o homem se teria tornado escravo dos deuses que ele mesmo criara: “O Homem passou a ser um desterrado na Terra que fora sua”<sup>930</sup>. Ao recorrer à metáfora do regresso do Homem ao pó, na ocasião da morte, título inclusive usado no seu soneto “Pó”<sup>931</sup> – já referido – Cebola previne que o ser humano era até então fundamentalmente agrilhado: primeiro, pela fusão ao próprio meio natural do qual era indistinto, e, numa segunda fase, pela necessidade primordial de sobrevivência que o tornava dependente dos recursos naturais, bem como do “cuidado” dos deuses, entidades que o próprio criara com a finalidade de se sentir protegido da incerteza e da fatalidade. Considerava ainda que a única forma do ser humano atingir um estado de redenção, passava pela aceitação do seu estado natural, eternamente condicionado por limitações, facto já comprovado pela própria ciência. A consciência desses limites, inerentes à sua própria faceta biológica, deveria impulsionar a humanidade para um processo de transformação com vista ao estabelecimento de relações mais plenas e justas entre os seres humanos, tornando assim, mais aprazível, o breve período da vida.

### **Teoria da formação de personalidade de Sigmund Freud**

Embora Cebola não faça qualquer referência a Sigmund Freud ao longo deste seu último volume, a ideia explicitada de que os Humanos viviam em permanente estado de conflito entre o seu universo interno e o ambiente exterior, é, em certa medida, semelhante à proposta do modelo psicanalítico formulada pelo psiquiatra vienense. Na realidade, o modelo de formação de personalidade, proposto em 1923, no volume *Das Ich und das Es* [O Ego e o Id], indicava que a personalidade resultava de um conflito primordial e que a psique humana era composta por três elementos estruturais: o *id*, o *ego* e o *super-ego*. O *ego*, correspondente ao “eu” consciente, nasceria do irresolúvel confronto – particularmente intenso e determinante durante o desenvolvimento infantil – entre as pulsões e impulsos do *id* e a censura estabelecida pelas regras impostas pelo *super-ego*, i.e. a auto-imagem idealizada, a partir das regras sociais apreendidas<sup>932</sup>. Em 1920, na monografia *Jenseits des Lustprinzips* [Além do Princípio do Prazer], Freud sugeria que a mente humana, bem como as neuroses, se formavam na tensão entre o princípio do prazer e o apelidado princípio da realidade, originando a repressão de certos impulsos, provocando o surgimento de sentimentos de desprazer:

---

<sup>930</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, pp. 15-16.

<sup>931</sup> Cebola, Luís, “Pó” in *Atrás do Sol*, Edição de Autor, 1957, Lisboa, p. 63.

<sup>932</sup> Makari, George, *Revolution in Mind: The Creation of Psychoanalysis*, Duckworth Overlook, London, 2010, pp. 350-351;

The first example of the pleasure principle being inhibited in this way is a familiar one which occurs with regularity. We know that the pleasure principle is proper to a *primary* method of working on the part of the mental apparatus, but that, from the point of view of the self-preservation of the organism among the difficulties of the external world, it is from the very outset inefficient and even highly dangerous. Under the influence of the ego's instincts of self-preservation, the pleasure principle is replaced by the *reality principle*. [...] In the course of things it happens again and again that individual instincts, or parts of instincts, turn out to be incompatible in their aims or demands with the remaining ones, which are able to combine into the inclusive unity of the ego. The former are then spit off from this unity by the process of repression, held back at lower levels of psychical development and cut off, to begin with, from the possibility of satisfaction<sup>933</sup>.

Na sua obra intitulada *Das Unbehagen in der Kultur* [A Civilização e os seus Descontentamentos], publicada em 1930, Freud, ao descrever o processo de formação do ego, referia-se-lhe como sendo o momento em que o indivíduo se destacava do ambiente exterior:

In this way, then, the ego, detaches itself from the external world. Or, to put it more correctly, originally the ego includes everything, later, it separates off an external world from itself. Our present ego-feeling is, therefore, only a shrunken residue of a much more inclusive – indeed, an all embracing – feeling which corresponded to a more intimate bond between the ego and the world about it<sup>934</sup>.

Além disso, o conflito sentido pelo homem no seu contacto com a realidade, opressora das suas liberdades, i.e. forçando-o a uma constante luta pela auto-preservação, contrariava os seus impulsos primários, reprimindo-os e provocando nele intensos sentimentos de descontentamento. A arte, de certo modo, funcionaria como consolo, face à consciência permanente da imposição da realidade e as neuroses surgiam de uma tentativa de apaziguar esse sofrimento:

One can try to re-create the world, to build up in its stead another world in which its most unbearable features are eliminated and replaced by others that are in conformity with one's own wishes. But whoever, in desperate defiance, sets out upon this path to happiness will as a rule attain nothing. Reality is too strong for him. He

---

<sup>933</sup> Freud, Sigmund, "Beyond the Pleasure Principle" (1920), in Strachey James (Trad.), *The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. XVIII (1920-1922), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1955, pp. 10-11.

<sup>934</sup> Freud, Sigmund, *Civilization and its Discontents*, Strachey James (Trad.), W.W. Norton & Company, New York and London, 1961, p. 15.

becomes a madman, who for the most part finds no one to help him carrying through his delusions. It is asserted, however, that each of us behaves in some one respect like a paranoiac, corrects some aspect of the world which is unbearable to him, by the construction of a wish and introduces this delusion into reality<sup>935</sup>.

Na criação da personalidade, Freud indicava igualmente um conflito a nível interno: por um lado, os instintos do ego – de auto-preservação e satisfação – e, por outro, os instintos direccionados a um objecto (libido), i.e. os afectos. Além destes conflitos, mencionava ainda um outro, entre o Eros – pulsão sexual e criativa – e o instinto da morte ou Tanatos – de destruição e compulsão, que podia manifestar-se através do sadismo<sup>936</sup>.

É legítimo supor que Cebola estivesse, de certo modo, familiarizado com estas obras de Freud – ou pelo menos com as ideias – referência incontornável das ciências psiquiátricas e psicológicas da época. Embora nunca explicita as ideias deste psiquiatra, Cebola refere o seu nome bem como as suas ideias, ainda que de forma insipiente, em dois dos seus volumes, bem como num artigo escrito para a OHSJD. Na nota preliminar do volume *Patografia de Antero de Quental* (1955), pode ler-se: “À Psiquiatria trouxeram importantes contribuições Freud e seus discípulos que obtiveram êxito nas pesquisas do subconsciente”<sup>937</sup>. Também no manual *Psiquiatria Clínica e Forense* (1940), era mencionado: “Afora o exagero do *Pansexualismo*, a Escola de Freud fornece abundante material à demonstração do *Inconsciente* e aos terapeutas o recurso da *psicanálise*”<sup>938</sup>. Do mesmo modo, no artigo “Evolução Terapêutica da Casa de Saúde do Telhal” (1943) era referido: “Cuidados especiais me tem merecido a psicoterapia, não obstante a sua origem remontar às primitivas comunidades humanas, no sentido de minorar o sofrimento. Assim, a *psicanálise* de Freud, inspirada nos estudos de Breuer sobre a histeria, nalguns internados, vítimas de incrustações obsessivas, subconscientes, me vem fornecendo, para uma estatística futura, dados preciosos, dignos de ponderação e relação com certos casos de psicogenesia”<sup>939</sup>. De facto, como aqui se sugere, algumas das ideias expressas no *Homem livre na Terra Livre*, nomeadamente, a da permanência de um conflito entre o homem e a realidade exterior, bem como outro entre a idealização da vida e a crueza da consciência da morte, exibem forte semelhança com as apresentadas pelo psiquiatra austríaco, ainda que formuladas de modo bastante mais simplista, sugerindo que Cebola muito provavelmente as incorporara no seu ideário pessoal.

---

<sup>935</sup> Idem, p. 28.

<sup>936</sup> Idem, pp. 63-65.

<sup>937</sup> Cebola, Luís, *Patografia de Antero de Quental*, edição do Autor, Lisboa, 1955, nota preliminar (não paginado).

<sup>938</sup> Cebola, Luís, *Psiquiatria Clínica e Forense*, Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1940, p. 16.

<sup>939</sup> Cebola, Luís, “Evolução terapêutica na Casa de Saúde do Telhal” (1943) in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, p. 221.

## Idealismo, sofrimento e criação artística

De forma a ilustrar a influência que os sentimentos de desilusão e tristeza desempenhavam no desencadear dos actos criativos, Cebola enumerava exemplos concretos: indicava como o sofrimento de Dante Alighieri (1265-1321) por Beatriz teria estado na origem da sua escrita da *Divina Comédia*; o sofrimento de Luís de Camões (1524-1580), causado pelo amor a Natércia, fora o combustível da escrita dessa “epopeia majestosa” que são *Lusíadas*; a trágica vida de Camilo Castelo Branco (1825-1890) inspirara os seus romances; Máximo Gorki (1868-1936), romancista russo, baseara a sua escrita na sua própria experiência pessoal “da miséria e da desgraça”; e, por fim, Almeida Garrett (1799-1854), torturado pelo remorso de ter trocado a sua amada, teria composto aquela que, na opinião de Cebola, era “uma das mais belas poesias românticas”: o poema *Asas Brancas*<sup>940</sup>.

Representava o Homem enquanto criatura destinada ao eterno sofrimento, dominado pela constante desilusão entre o ideal e o real ao longo da sua breve existência, um ser que idealizava o amor puro, recebendo, todavia, em troca amor calculista e ilegítimo, que imaginava a amizade sólida, acolhendo, no entanto, amizades passageiras manchadas pelo egoísmo, que sonhava com a verdade, tendo, contudo, que lidar com a hipocrisia, que ideava a imortalidade apesar de estar consciente da sua finitude e que concebia a possibilidade de “decifrar os mistérios” do Universo, tendo depois compreendido que o próprio e o universo são uma e a mesma coisa<sup>941</sup>. Além disso, a visão que transmitia da existência do Homem era simultaneamente fatalista e esperançosa. Fatalista na medida em que este nunca se libertaria da sua condição imperfeita e mortal, nem da sua capacidade de idealizar, sendo por isso constantemente frustrado nas suas ambições:

Ao menos, será possível debelar o sofrimento moral? Não, não é possível. O Sofrimento! [...] A tortura que lhe segreda os mais negros pensamentos na sua jornada multimilenária. [...] Estímulo do espírito, para as concepções imperecíveis. O Homem foi ontem, é hoje e será, decerto, amanhã o símbolo do sofrimento eterno<sup>942</sup>.

Esperançosa, uma vez que o Homem possuía a capacidade de imaginar melhores formas de se associar em comunidade, bem como a capacidade de tornar reais essas fantasias, fazendo uso do conhecimento adquirido sobre si próprio, e sobre a natureza, através da prática científica:

---

<sup>940</sup> Idem pp. 28-29.

<sup>941</sup> Idem, pp. 29-30.

<sup>942</sup> Idem, p. 30.

– Se caminhamos para a morte, devemos melhorar as condições de vida.

Tinha razão. E a ciência tentou esclarecê-lo<sup>943</sup>.

O sofrimento resultante desse conflito entre o real e o sonhado, operava como motor da criatividade, originando as obras que o tornariam eterno na memória colectiva, brindando os seus irmãos com momentos de beleza e esperança, num Universo onde lhes seria impossível escapar ao sofrimento, competindo assim aos Homens construir a sua própria felicidade, transformando a dor em obra e em autoconhecimento.

### **Crítica às correntes dualistas**

Cebola considerava perigosa a ideia de os homens se imaginarem como sendo superiores às outras criaturas naturais uma vez que abandonavam a consciência da sua essência, esquecendo a sua materialidade, descurando, conseqüentemente, o seu contacto com a realidade. Essa tentativa de ascender, além dos constrangimentos biológicos, ter-se-ia iniciado com o processo de criação dos mitos através dos quais o Homem procurara representar-se enquanto filho dos deuses, criatura superior a todas as outras criaturas vivas e inanimadas; concebendo posteriormente, numa fase mais avançada do seu desenvolvimento cognitivo, após o surgimento da ciência –usava a expressão “quando já crescido em anos e experiência” – uma “teoria singular” para “justificar a sua origem imaterial”, referência à teoria proposta por René Descartes (1596-1650), acerca da dualidade entre mente e corpo<sup>944</sup>. No volume intitulado *Discours de la methode pour bien conduire sa raison, & chercher la verité dans les sciences: plus la dioptrique, les meteores, et la geometrie, qui sont des essais de cete methode*, publicado em 1637, o matemático e metafísico francês afirmava a mente e o corpo como sendo substâncias distintas, baseando-se no argumento de que embora fosse possível duvidar da existência dos objectos e das realidades materiais, não era, contudo, possível duvidar do intelecto humano, uma vez que a capacidade do ser humano duvidar sobre a sua própria existência material funcionava como prova da existência desse plano pensante:

---

<sup>943</sup> Idem, pp. 43-44.

<sup>944</sup> As correntes dualistas contrastavam a mente e o corpo, por oposição ao monismo materialista, defendido por Cebola, teoria que considerava os estados mentais, intelecto e consciência, como sendo estados físicos. Estas ideias dualistas ter-se-ão iniciado com Platão e o seu conceito das formas ideais e eternas, em que os corpos humanos e terrestres seriam cópias imperfeitas, defendendo desse modo a existência de uma alma imortal. Aristóteles, embora defendesse que o corpo e a alma se encontravam unidos, ambos fazendo parte integrante da natureza do homem, considerava, contudo, que o intelecto não se encontrava associado a nenhum órgão, tendo por isso de ser imaterial, condição essa que lhe permitia receber todas as outras formas. Ver *Concise Routledge Encyclopaedia of Philosophy*, Routledge, London, 2000, pp. 217-218; *Stanford Encyclopaedia of Philosophy*, disponível on-line em <http://plato.stanford.edu/entries/dualism/>.

I attentively examined what I was, and as I observed that I could suppose that I had no body, and that there was no world nor any place in which I might be; but that I could not therefore suppose that I was not; and that, on the contrary, from the very circumstance that I thought to doubt of the truth of other things, it most clearly and certainly followed that I was; while, on the other hand, if I had only ceased to think, although all the other objects which I had ever imagined had been in reality existent, I would have had no reason to believe that I existed; I thence concluded that I was a substance whose whole essence or nature consists only on thinking, and which, that it may exist, has need of no place, nor is dependent on any material thing; so that “I”, that is to say, the mind by which I am what I am, is wholly distinct from the body, and is even more easily known than the latter, and is such, that although the latter were not, it would still continue to be all that it is<sup>945</sup>.

Este argumento foi posteriormente desenvolvido por Descartes na sua obra *Meditationes de prima philosophia, in qua Dei existentia et animae immortalitas demonstrantur* (1641), onde, acerca da diferença de substância entre mente e corpo, afirmava:

Em primeiro lugar, noto aqui que é grande a diferença entre o espírito e o corpo, visto que o corpo, por sua natureza, é sempre divisível, enquanto que o espírito é absolutamente indivisível. [...] E embora me pareça que a totalidade do espírito está unida à totalidade do corpo, todavia reconheço que se se corta um pé ou um braço, ou qualquer outra parte do corpo, nada é, por isso, subtraído ao espírito. Também as faculdades de querer, sentir e conceber, etc., não podem ser designadas como partes suas, porque é um e o mesmo espírito<sup>946</sup>.

De modo a justificar as suas afirmações sobre a natureza psicossomática do Homem, Cebola invocava além de cientistas, as teorias que estes haviam proposto sobre o cérebro humano e a hereditariedade, demonstrando desse modo a evolução do pensamento humano sobre o conhecimento da sua própria natureza, primeiro através da filosofia e, depois, pelas vias da prática médica e científica. Quais eram os nomes avançados por Cebola para justificar a sua proposta monista da natureza humana? Esta lista iniciava-se com os autores gregos, Tales de Mileto (c. 624-c. 546 a.C.) e Anaximandro (c. 610-c. 546 a.C.), que se haviam interrogado acerca das causas materiais do universo; Empédocles (c. 490-c. 430 a.C.), Hipócrates (c. 460-c. 370 a.C.), e Aristóteles (c.384-c. 322 a.C.), autores das teorias dos humores; Leucipo (Século V a.C.) e

---

<sup>945</sup> Descartes, René, *A Discourse on Method* (1637), J. M. Dent & Sons LTD., Londres, 1975, p. 25.

<sup>946</sup> Descartes, René, *Meditações sobre a Filosofia Primeira*, Fraga, Gustavo de (Trad.), Livraria Almedina, Coimbra, 1992, pp. 218-219.

Demócrito (c.460-c. 370 a.C.), pelo atomismo e a ideia de “que tudo o que existe é constituído por partículas indivisíveis e infinitas cuja combinação se realiza causalmente”; e Herófilo (c.335-c. 280 a.C.) e Erasítrato (c.304-c. 250 a.C.), fundadores da Escola de Medicina de Alexandria, responsáveis por estudos da anatomia do cérebro. Em seguida, avançava para o século XIX, mencionando Charles Darwin (1809-1882) e a “sobrevivência do mais forte pela selecção natural”, trabalho influente nas questões da hereditariedade exploradas nos trabalhos posteriores de cientistas como August Weissman (1834-1914), Francis Galton (1822-1911), Hugo de Vries (1848-1935), Gregory Mendel (1822-1884) e Thomas Morgan (1866-1945). Terminava esta exposição referindo-se às “pesquisas de neuro-histologistas” como Ramon y Cajal (1852-1934), assim como mencionando os psiquiatras cujos trabalhos “contribuíram grandemente para o Homem se conhecer a si mesmo”. Destacava os nomes de Emil Kraepelin, Eugen Bleuler e Ernst Kretschmer.

Todo o funcionamento da psique – recordava Cebola – estaria sujeito às regras naturais, constituindo a “resultante sintética de complexíssimas acções e reacções do córtex cerebral”, o que, por conseguinte, o levava a afirmar o homem como “unidade *psico-somática*”<sup>947</sup>, negando assim a dualidade proposta por Descartes:

Por que havemos de divergir, em nossas manifestações psíquicas, das regras naturais? Ora, se os seres inanimados ou animados se regem, segundo leis próprias e comuns, inerentes ao grau da evolução geral, o Homem, no ponto mais alto da hierarquia, tem de as cumprir fatalmente. Por outro lado, sabemos que o indivíduo – vegetal, animal ou humano – anda sujeito à influência do meio e este à de aquele. É esta interdependência que lhes mantém o equilíbrio. A anatomia e a histologia do sistema nervoso, as investigações de laboratório, a observação dos animais, o registo das ondas irradiadas pelo cérebro, a patologia mental, as provas do subconsciente e a terapêutica de choque abrem largos horizontes à interpretação científica dos fenómenos psicológicos, estritamente unidos à matéria cerebral<sup>948</sup>.

Numa época caracterizada pelo desenvolvimento do pensamento científico, quer estas evidências científicas quer a crença que o recurso a explicações metafísicas representava um anacronismo no pensamento humano, levavam-no a concluir:

É já tempo de eliminar do cérebro os fantasmas que o amedrontam, o infantilizam e o desorientam. É já tempo de raciocinar sobre a sua existência efémera, ligada às leis da Natureza eterna, espelho da verdade concreta e luminosa. Na discussão de

---

<sup>947</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, p. 23.

<sup>948</sup> Idem, pp. 22-23.

assuntos metafísicos nada vale, perante a lógica dos factos incontestáveis. Tem sido esse o papel da Ciência positiva, exacta nos seus métodos e proba nas conclusões. [...] Era admissível pensarem assim Descartes, Pascal, Leibnitz e Malebranche; mas hoje, não. Cada vez mais se intensificam as investigações biológicas e físico-químicas e os estados da mecânica do cérebro. Não pode, por conseguinte, recuar ante as aquisições e provas das ciências da Vida e da Natureza. Negá-las é negar-se a si próprio<sup>949</sup>.

As versões derivadas da corrente dualista exemplificavam a diferença entre o corpo e a mente proposta por Descartes: o corpo, cuja propriedade essencial era a extensão espacial, a mente cuja propriedade essencial era o pensamento. Como consequência, Descartes e os seus seguidores não eram atomistas, mas sim mecanicistas, relativamente à qualidade da matéria. De acordo com esta teoria, os seres vivos actuariam como máquinas em função de leis próprias. No caso de não estarem sujeitos à interferência de uma mente, estes corpos procederiam de forma determinista<sup>950</sup>. Descartes considerava ainda que o divisível e o indivisível, i.e. o corpo e a mente, interagiam, explicando não só a sensibilidade geral do corpo, mas também que a glândula pineal seria a principal sede da alma e o local onde se formariam todos os pensamentos<sup>951</sup>.

Embora Cebola se refira às ideias de Leibniz como sendo indistintas das apresentadas por Descartes, sabe-se porém, que este autor se opunha na verdade ao materialismo e ao dualismo: criticava o materialismo, por não considerar que os fenómenos da percepção e da consciência pudessem ter uma explicação física, na medida que o sujeito pensante tem de constituir em si mesmo uma unidade que lhe permita desenvolver a vida mental unificada que nos caracteriza, não podendo assim ser conceptualizado como agregado de matéria, constituído por partes à semelhança de uma máquina, negava o dualismo cartesiano porquanto defendia a existência de uma única substância, pelo que mente e corpo tinham de ser constituídos da mesma essência, sendo contudo metafisicamente distintos<sup>952</sup>.

---

<sup>949</sup> Idem, pp. 24-25.

<sup>950</sup> Stanford Encyclopaedia of Philosophy, disponível *on-line* em <http://plato.stanford.edu/entries/dualism/>; *Concise Routledge Encyclopaedia of Philosophy*, *op. cit.*, 2000, pp. 480-481.

<sup>951</sup> Descartes, René, *op. cit.*, 1992, p. 220 (nota de rodapé 208).

<sup>952</sup> Stanford Encyclopaedia of Philosophy, disponível *on-line* em <http://plato.stanford.edu/entries/leibniz-mind/>.



## Auto-retrato do médico enquanto profeta

Ao referir no volume *O Homem Livre na Terra Livre* as figuras de muitos profetas religiosos, heróis e deuses, o médico procurava estabelecer o seu lugar nesse panteão, identificando-se inicialmente com a missão solitária, solidária e redentora partilhada por tais figuras mitológicas, e posteriormente confrontando-se com as figuras de Prometeu, Ícaro, Jesus Cristo ou Buda. Apresentava-se como fiel seguidor do caminho por eles iniciado, pretendendo todavia suplantá-los, tecendo uma mitologia para o destino do homem fundada na ciência moderna. Ao longo do segundo capítulo, referia-se ao Homem enquanto criatura sujeita a “forças contrárias”, que lhe seriam inatas, oscilando toda a sua vida entre o bem e mal, fenómeno por ele designado de “lei de contraste”<sup>953</sup>. Esta lei era apenas invocada – à semelhança do que acontece com todas as outras por ele referidas – sem qualquer explicitação do seu conteúdo. A religião surgira como resultado do confronto ocorrido no interior do ser humano, entre o idealismo e a consciência das suas limitações, face aos desafios naturais, principalmente pelo conhecimento da sua finitude. Através da religião, o Homem julgara libertar-se da morte:

Se nas idades primárias, ainda muito ligado à natureza, a sua religião era apenas o reflexo do que mais interessava ou temia, depois, perdendo pouco a pouco a liberdade na Terra onde materialmente encontrara o limite nas suas modestas aspirações, foi-se espiritualizando na ânsia ilimitada de alcançar a imortalidade<sup>954</sup>.

Contudo, a crença religiosa acompanhada pelos binários de sentimentos que decorreram da relação estabelecida com os deuses, converteram o Homem num “desterrado na Terra que fora sua”, diminuindo-lhe ainda mais os graus de liberdade, uma vez que a somar-se às barreiras impostas no confronto com a natureza, despontavam agora limitações na sua acção impostas pelos deuses criados, simbolizadas pelo novo binário virtude/pecado<sup>955</sup>. De forma a ilustrar esse confronto dos Homens face aos deuses, marcado igualmente pelo desejo de se igualar aos deuses imaginados, Cebola recorria às narrativas mitológicas de Ícaro e Prometeu:

Sempre que tentava ascender nas asas de Ícaro, elas se queimavam ao calor do Sol, e logo tombava, desiludido, na escuridão dos mistérios impenetráveis. E o remorso nasceu, para rastejar, e implorar o perdão ao silêncio majestoso dos espaços interastrais. Tornando ao caminho do Sol, para lhe roubar o fogo e igualar-se aos deuses, o pobre Prometeu que já criara a luz das civilizações, deixou-se agrilhoar na

---

<sup>953</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, p. 15.

<sup>954</sup> Idem, p. 15.

<sup>955</sup> Idem, p. 15.

rocha da punição, para ficar exposto perpetuamente à ferocidade implacável dos obcecados<sup>956</sup>.

Ícaro, de acordo com a mitologia grega, era o filho do artesão Dédalo<sup>957</sup>, que construíra o labirinto com o propósito de encarcerar o Minotauro, a pedido do rei Minos de Creta. Dédalo e Ícaro foram encarcerados neste labirinto por Minos uma vez que Dédalo havia oferecido um novelo a Ariadne, filha do rei, através do qual esta tinha ajudado Teseu – inimigo do rei – a escapar do mesmo labirinto depois de matar o Minotauro. Dédalo, devido ao seu engenho, construiu dois pares de asas, para que ele e o filho pudessem escapar, tendo, contudo, alertado Ícaro para não voar demasiado perto do sol, visto que as asas eram feitas de penas e cera, podendo desse modo derreter com o calor. Ícaro, movido pelo entusiasmo do voo, desobedeceu ao pai, aproximando-se demasiado do sol e, em consequência, caiu ao mar, onde se afogou<sup>958</sup>. Percebe-se a partir deste resumo, que Ícaro representava as ameaças e os limites da arte<sup>959</sup>, bem como os perigos que poderiam advir da arrogância, da insensatez do espírito, da ambição, bem como da deformação do psiquismo, devido a uma exaltação do sentimento, abafando o intelecto e o bom senso<sup>960</sup>.

O titã Prometeu – símbolo do engenho humano mas também da tragédia inerente ao conhecimento e ao desafiar das leis divinas – que expressa através da sua história os perigos inerentes ao desejo de adquirir os poderes sobrenaturais, é uma referência constante ao longo de toda a obra de Cebola.

Ícaro e o titã Prometeu eram usados por Cebola de forma a ilustrar o modo como os homens se haviam tornado cativos da ideia da divindade, aspirando converter-se em seres sobrenaturais, imunes à morte e aos limites da sua fisiologia. Nessa eterna busca para atingir o divino, os homens esqueciam-se da sua condição natural/material, e, por conseguinte, perdiam a sua humildade. Do mesmo modo, ambicionando uma vida extra terrena – um paraíso onde a vida seria eterna e liberta de constrangimentos e sofrimento – esqueciam-se de viver a sua vida em pleno, de abraçar e honrar a sua essência, através da criação de comunidades humanas dominadas pela solidariedade, bem como pela vontade de progredir em conhecimento e avanços científicos, tecnológicos e sociais. Frequentemente abdicavam da sua racionalidade em prol do cultivo da sua imaginação e da sua emotividade.

---

<sup>956</sup> Idem, p. 16.

<sup>957</sup> O responsável pela concepção e construção do labirinto, Dédalo era o protótipo do artista universal, arquitecto, escultor e inventor de recursos mecânicos.

<sup>958</sup> Roman, Luke; Roman, Monica, *Encyclopaedia of Greek and Roman Mythology*, Facts of File, New York, 2010, pp. 128-148.

<sup>959</sup> Idem, p. 249.

<sup>960</sup> *Dicionário dos Símbolos: Mitos, Sonhos, Costumes, Gestos, Formas, Figuras, Cores, Números*, Guerra, Artur; Rodriguez, Cristina (Trad.), Editorial Teorema, Lisboa, 1994, p. 372.

Em sùmula, Cebola, prevendo decerto a iminência da sua morte, criava de si mesmo a imagem de profeta português dos tempos modernos, o “Homem idealista, deslumbrado” que vinha pregar a ideia nova<sup>961</sup>:

O passado morrera. Aproximava-se o momento da inauguração da nova época.[...] Ó Terra, berço e túmulo de gerações sem fim! Hoje, retalhada e sangrenta, serás talvez um dia a Terra de todos ou a Terra de ninguém, Se não fores destruída, os povos hão-de saudar o Sol, porque só ele beija a tua face, para do teu ventre saírem a produção inesgotável, a fartura nos lares e a calma nas consciências. Eu cantarei, nessa hora de triunfo, o hino do trabalho, da abundância e da liberdade<sup>962</sup>.

A nova época - o futuro da humanidade, correspondente ao terceiro estado de Comte – seria orientada pelos princípios da ciência e pelo conhecimento por ela produzido, permitindo assim ao homem recuperar o estado de liberdade que ele idealizava desde o seu aparecimento na Terra. Através dela, o Homem poderia libertar-se do culto dos deuses assim como da consequente limitação que este culto impunha à sua capacidade de acção sobre o mundo. Concomitantemente, o ser humano apreendendo as leis naturais adquiria conhecimento sobre a sua natureza e o seu lugar no universo, podendo reconhecer-se como parte integrante de toda a matéria de onde era originário e à qual se encontrava eternamente ligado, pelo que a sua libertação apenas ocorreria quando ele aceitasse a verdade da sua condição, perdendo o orgulho e a vaidade que lhe causavam sentimentos de superioridade em relação à natureza. O objectivo primordial escrito era a devolução do homem à Terra da qual se desvinculara através da concepção dos mitos e da filosofia dualista:

O Homem, produto de uma evolução multimilenária, em contínua metamorfose e constante permuta com a Natureza, envaideceu-se, perante as obras que havia criado; e, mercê do seu orgulho, considerou-se diferente, na essência, da matéria-mater<sup>963</sup>. [...] O seu poder criador tanto o distingue e sublima nas belas-artistas, na moral e no direito, que esplendorosas civilizações o elevaram às máximas fantasias da lenda. Os homens excepcionais subiam à categoria de semi-deuses e os bosques, as searas, os rios, os lares, as vinhas e até o campo da luta fratricida se povoavam de imaginários seres divinos, cópias de seres humanos<sup>964</sup>.

---

<sup>961</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, p. 47.

<sup>962</sup> Idem, pp. 46-47.

<sup>963</sup> Idem, p. 21.

<sup>964</sup> Idem, pp. 21, 23.

Ao analisar a presente obra, e a ideia do médico enquanto elemento redentor da humanidade, recordamos as palavras de Karl Jaspers, patentes no ensaio intitulado a “A ideia de Médico”, onde se afirmava que o médico seria o maior dos heróis dentro da humanidade já que é precisamente aquele que se encontra mais consciente do destino humano, lidando diariamente com a morte e/ou com a perda da sanidade, e ainda com o facto de que aquilo que pode alterar ser bastante inferior ao que lhe é impossível modificar, conseguindo mesmo assim conservar uma imagem de aparente imperturbabilidade. Além disso, quando não pode curar o doente ou salvá-lo da morte, possui todavia a capacidade de “honrar ainda nele [o doente] o homem”<sup>965</sup>. Jaspers afirma:

O médico torna-se um sábio. Vê os limites do homem, a sua impotência, o seu interminável sofrimento. Vê as doenças mentais, esse temível facto da existência humana. Está diariamente em face da morte. Espera-se dele não só o que pode fazer, mas também o que é incapaz de fazer. [...] Gostaria de esquecer, gostaria de lançar um véu benfazejo sobre o infortúnio, gostaria de ter as autoilusões da criatura atormentada. [...] Não se ilude acerca da realidade do horror, mas tem por conveniente fazer, profissional e racionalmente, o que é possível para a ajuda de homens que sofrem e morrem, mesmo se tudo parece estar a desvanecer-se na torrente do infortúnio. Liga as pequenas feridas, enquanto permanentemente outras maiores são rasgadas pelos homens. Vela pela conservação da vida individual, enquanto a vida é aniquilada aos milhões pelos homens [...] Pode tornar-se um descrente: Há apenas este círculo de miséria. Ao encarar os factos incómodos para uma harmónica visão do mundo, pode então para ele desvanecer-se a divindade. Cepticismo, naturalismo e descrença são os perigos interiores perante os quais se encontrou talvez todo o médico. O modo de ele os superar depende da profundidade do seu olhar humano, da energia do seu esperar, da sua paixão apesar de tudo, a cujo respeito se poderá dizer: Junto ao túmulo ainda planta a esperança”<sup>966</sup>.

Segundo a tese proposta por Cebola, neste seu último volume publicado em vida, todos os profetas ambicionaram libertar os Homens da sua condição agrilhoadada, devolvendo-os “livres à terra livre”, tendo, contudo, fracassado nessa missão, porquanto as religiões os converteram em escravos da adoração divina. Por sua vez, o surgimento da capacidade de abstracção resultou na criação de idealizações que distanciaram o Homem em relação à realidade concreta que o rodeia e, acima de tudo, em relação à consciência da sua própria natureza. Estas concepções lançaram

---

<sup>965</sup> Jaspers, Karl, “A Ideia de Médico”, in *O Médico na Era da Técnica* (1986), Proença, João Tiago (Trad.), Edições 70, Lisboa, 1998, pp. 15-16.

<sup>966</sup> Idem, pp. 15-16.

os seres humanos no abismo na medida em que estes perderam a capacidade de reconhecer a tristeza e o mal como parte da sua condição natural e como potencial evolutivo, ou nas suas próprias palavras: “À maneira do indivíduo, a dor acompanha o Mundo. Ambos se assemelham no sofrimento físico, intelectual e moral”<sup>967</sup>. Referindo-se ao pessimismo do filósofo alemão Arthur Schopenhauer (1788-1860), Cebola reconhecia que a via do Homem era de facto dolorosa, marcada por contínuas tragédias e sofrimento:

Por muito elegíacas que tenham sido as palavras de Schopenhauer, se este ressuscitasse, para ouvir os gritos aflitivos dos que sofrem, vegetando em subterrâneos húmidos e escuros, nos desvãos de escadas, furnas e trapeiras esburacadas, seria confirmada a razão do seu pessimismo<sup>968</sup>.

Todavia, apesar de caracterizar o caminho terreno dos Homens como percurso doloroso, ele considerava igualmente o sofrimento como “susceptível de efeitos contrários: deprime e exalta, mata e imortaliza”<sup>969</sup> na medida em que este sentimento se encontrava na base da inspiração criativa. A desilusão e consequente agonia, resultantes do confronto entre a realidade imperfeita e a idealização que caracterizava o pensamento humano, constituíam o fermento criativo de todas as actividades humanas. Por conseguinte, transformava o “sofrimento eterno”, ao qual o homem estava condenado pela sua natureza, em algo positivo, libertando-o até certo ponto dessa condição. O sofrimento era, portanto, revelador do potencial criativo da mente humana, desde que encarado a partir de outro plano de reflexão e outra configuração vivencial, demonstrando-lhe que seria possível elevar-se da sua fisiologia pela via do intelecto e da criação artística. As suas palavras ecoavam as do próprio Schopenhauer:

Work, worry, toil and trouble are indeed the lot of almost all men their whole life long. And yet if every desire were satisfied as soon as it arose how would man occupy their lives, how would they pass the time? Imagine this race transported to a Utopia where everything grows of its own accord and turkeys fly around ready-roasted, where lovers find one another without any delay and keep one another without difficulty: in such a place some men would die of boredom or hang themselves, some would fight and kill one another, and thus they would create for themselves more suffering than nature inflicts on them as it is<sup>970</sup>.

---

<sup>967</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, pp. 29.

<sup>968</sup> Idem, p. 27.

<sup>969</sup> Idem, pp. 27-28.

<sup>970</sup> Schopenhauer, Arthur, “On the Suffering of the World” in *Essays and Aphorisms*, Hollingdale, R. J. (Trad.), Penguin Classics, London, 2014, p. 6.

Recorda-se que o filósofo alemão defendia que a preocupação e o trabalho, resultantes da necessidade de satisfazer os impulsos biológicos, conferiam sentido à vida dos homens, evitando-lhes o tédio. Apesar de os homens sofrerem com a constante luta pela sobrevivência, conseguiam imaginar universos alternativos, onde a satisfação dos seus desejos ocorreria desprovida de esforço, e a vida era dependente desse eterno movimento, i.e. dessa agitação sem a qual seriam aniquilados pelo tédio. Cebola, de modo semelhante, indicava o sofrimento resultante desse constante esforço pela sobrevivência que dominava a vida dos seres humanos, caracterizando o Homem como sendo “o símbolo do sofrimento eterno”, animal cujo percurso terrestre durava há “tantos séculos de esforços e canseiras, de esperanças e desilusões, de lágrimas de sangue a mancharem a Terra”<sup>971</sup>. Considerava ainda que, apesar do sofrimento dominar, até certo ponto, a vida do ser humano, a sua personalidade brotava do conflito entre a dor e o prazer – apelidado de “fenómeno biológico” – caracterizando-o igualmente como sendo possuidor de dois “estados afectivos”: a alegria e a tristeza<sup>972</sup>.

Por último, a figura de Prometeu era igualmente evocada por Cebola, enquanto projecção da sua auto-imagem, nos momentos finais da sua vida, considerando plausivelmente, que o seu destino fora semelhante ao dessa figura semi-divina, que se sacrificou para dotar os homens do domínio do fogo e das artes, aumentando-lhes a capacidade de sobrevivência num universo hostil. Prometeu ficara agrilhado e condenado a uma punição eterna, sendo esquecido pelos homens e pelos deuses, aparentemente indiferentes ao seu sofrimento. Do mesmo modo, Cebola, apesar dos seus inúmeros esforços para se afirmar, enquanto divulgador e educador do povo, publicando numerosos artigos e volumes, sentia que tudo fora inconsequente, uma vez que, à beira da morte, se sabia já esquecido, sem ter deixado marca no espírito e no imaginário da Nação, como ambicionara. A angústia que a consciência do esquecimento lhe provocava, seria sem dúvida, semelhante à dor experimentada por este herói mitológico.

## **V.2 – O ambiente hospitalar na CST nos anos subsequentes à saída de Luís Cebola e a caracterização do médico nos volumes publicados pela instituição**

Luís Cebola desempenhou o cargo de director clínico da CST, até 28 de Fevereiro de 1949. De acordo com a revista *Hospitalidade*, a sua saída foi motivada por um pedido da administração do hospital, baseado na idade avançada do médico, no facto das suas ideologias políticas serem incompatíveis com as da instituição, e ainda pelo seu ateísmo. Segundo a memória do Irmão Cândido da OHSJD – publicada em 1993 – o afastamento do psiquiatra foi motivado pelo facto de em 1950 se celebrar o quarto centenário de São João de Deus, e, por conseguinte, os Irmãos procurarem um director clínico cuja ideologia estivesse alinhada com os valores da instituição,

---

<sup>971</sup> Cebola, Luís, *op. cit.*, 1964, p. 31.

<sup>972</sup> Idem, p. 27.

podendo, desse modo, representar a CST durante as ditas celebrações. O Irmão Cândido escrevia mesmo: “É óbvio que o Dr. Cebola não reunia condições de nos dar colaboração capaz já pela idade, já pelas suas ideologias políticas e ateias”<sup>973</sup>. No mesmo texto, o Irmão elogiava, contudo, o trabalho que o director desenvolvera na instituição: “ [...] o Dr. Cebola que durante 38 anos dirigiu, e diga-se em boa verdade, que apesar das suas ideologias políticas e religiosas, foi um inesquecível e operoso colaborador”<sup>974</sup>.

As diferenças ideológicas foram sempre permanentes, uma vez que Cebola se assumia como homem ateu, defensor do pensamento científico-natural e republicano, expressando-o claramente em toda a obra publicada. Aliás, em 1946, também na revista *Hospitalidade*, o Irmão João Gameiro – em representação da OHSJD – respondia à carta de um pároco inquirindo a Ordem acerca do conteúdo do volume *As Grandes Crises do Homem*, perguntando-lhes se estes consideravam o livro “perigoso”. O pároco tomara conhecimento que um dos seus paroquianos se encontrava a ler essa obra e nela encontrara “expressões ambíguas, mesmo muitas e outras mesmo condenáveis”<sup>975</sup>, pelo que indagava se os Irmãos da OHSJD deviam tomar alguma medida. Gameiro indicava não conhecer a obra de Luís Cebola, justificando que os Irmãos apenas estavam autorizados a ler obras aprovadas pela “autoridade eclesiástica”, salientando, contudo, que:

Sobre os livros do Dr. Luís Cebola simplesmente nos cumpre dizer bem alto que de modo nenhum compartilhamos, nem podemos compartilhar das suas ideias. É verdade que o autor tem sido médico da nossa Casa de Saúde do Telhal, mas sempre externo e independente dos Irmãos. Os livros, portanto, são da sua inteira responsabilidade<sup>976</sup>.

Conhecedor ou pouco conhecedor, como afirmava, Gameiro opunha-se ao materialismo defendido por Cebola, à “negação da espiritualidade e imortalidade da alma humana”, inerente a essa corrente de pensamento científico e criticava ainda a ideia de que o cérebro humano pudesse ser o único órgão responsável pela formulação do pensamento:

Mas concluir daqui que o cérebro é que pensa, e que o pensamento é resultado das análises e sínteses químicas, é ir contra o mais elementar princípio de toda a ciência [...] O trabalho intelectual pressupõe o exercício dos sentidos e principalmente as

---

<sup>973</sup> Irmão Cândido, “A Casa de Saúde do Telhal, dados biográficos” in *Hospitalidade, revista de saúde mental relações humanas e problemas de marginalização*, 223, Ano 57, Editorial Hospitalidade, 1993, p. 8.

<sup>974</sup> Idem, p. 9.

<sup>975</sup> *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 41, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1946, p. 20.

<sup>976</sup> Idem, p. 21.

representações da imaginação, mas a ideia pura, que nasce por abstracção das imagens sensíveis, evidentemente que não pode ser produzida por causas de ordem inferior<sup>977</sup>.

Sobre os temas relativos à religião afirmava inclusive que Cebola não possuía os conhecimentos suficientes para poder apresentar opiniões de forma fundamentada e clarificava que os Irmãos lamentavam que se apresentasse aos seus leitores como director da CST, envolvendo assim a instituição, uma vez que, embora não tivessem “a pretensão de serem filósofos ou psiquiatras”, consideravam não lhes faltar “luzes para repudiarem tudo quanto” se opusesse “aos ensinamentos da Santa Igreja”<sup>978</sup>.

Este é de facto o primeiro texto publicado na revista interna da Ordem – *Hospitalidade* – em que os Irmãos formulavam publicamente uma crítica ao director. A publicação existia desde 1936, e embora as referências ao psiquiatra fossem escassas – meros apontamentos – nunca foi evidenciada qualquer oposição de ideias entre os religiosos e o médico. É plausível supor que a idade avançada do psiquiatra – em 1949, tinha setenta e três anos – fosse a razão fundamental pela qual os irmãos preferiam contratar um novo director clínico, de forma a modernizar o ambiente terapêutico da instituição. Muito provavelmente a evolução da situação política do país, marcada pela existência de excelentes relações entre a Igreja Católica e o Governo – por oposição ao momento da implantação da República, correspondente à entrada de Cebola na CST – contribuíra sobremaneira para que os Irmãos sentissem finalmente o apoio necessário para contratar um médico cuja ideologia se assemelhasse mais à da instituição – respeito pelos valores católicos – não comprometendo a reputação do hospital com a publicação de textos políticos, pontuados por críticas ao catolicismo. De facto, as obras escritas e os artigos nos quais Cebola expressa a sua postura anticlerical, quase sempre acompanhada de fortes críticas ao Governo, começam a ser publicados só a partir da década de quarenta, o que pode ainda justificar a não existência de artigos publicados expressando conflitos ideológicos entre o director clínico e os Irmãos enfermeiros em data anterior.

No texto citado anteriormente, o Irmão Cândido menciona que em 1 de Março de 1949, Pedro Carlos do Amaral Polónio (1915-2001), sucederia a Cebola, tornando-se no novo director clínico. Indicava-se que este estagiara no Hospital Miguel Bombarda com Sobral Cid, fazendo depois especializações em Inglaterra. Pedro Polónio exercia também psiquiatria no Hospital Júlio de Matos, tendo sucedido a Barahona Fernandes, na direcção da clínica do mesmo hospital, em 1953. Pertencia à nova geração de médicos que se formou nesse hospital, a par de Joaquim Seabra-

---

<sup>977</sup> Idem, p. 23.

<sup>978</sup> Idem, p. 24.



Dinis (1914-1996) e João dos Santos (1913-1987)<sup>979</sup>, que Barahona Fernandes apelida de nova “escola psiquiátrica”<sup>980</sup>.

Nessa memória histórica – escrita cerca de quarenta anos depois destes acontecimentos, e, consequentemente mais sujeita a análise subjectiva – o trabalho que Cebola desenvolvera na CST é elogiado mas muito distinto dos encómios dirigidos a Pedro Polónio. Nessa apreciação, o Irmão refere como este médico renovou o ambiente terapêutico da CST, destacando o trabalho que desenvolveu na área da ergoterapia e ludoterapia:

Relativamente à sua actividade clínica, foi um renovar de tudo, processos com standardização dos elementos: folhas de entrada, receituário, peso e registo de observações clínicas. Na revisão encontrámos doentes de internamento prolongado com anos sem registo de qualquer observação, medicação, requisição de análises clínicas ou outros elementos auxiliares de diagnóstico. Foi então determinado que os doentes considerados crónicos tivessem pelo menos uma observação registada de seis em seis meses. [...] Na revisão pessoal que fez a cada um dos nossos utentes, o Dr. Polónio conseguiu reintegrar na sociedade alguns deles com dezenas de anos de internamento, e isto sem contribuição da assistente social; ele contactava as famílias e fazia a psicoterapia bilateral<sup>981</sup>

No título do artigo, as direcções clínicas são inclusivamente apelidadas de “duas direcções clínicas contrastantes”<sup>982</sup>, e a aplicação da ergoterapia na instituição é descrita do seguinte modo:

A administração fornecia campos de ocupação adequados, com pessoal suficiente de forma que não registámos nenhuma agressão de vulto, durante o longo período de reintegração no trabalho dos doentes considerados agressivos. Além dos serviços domésticos da Casa, ocupavam-se no amanho da extensa quinta do Telhal, agricultura, agro-pecuária, transportes, padaria, oficinas de carpinteiro, serralheiro,

---

<sup>979</sup> Joaquim Seabra-Dinis, foi médico psiquiatra e escritor, tendo completado a sua formação académica em 1938 pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, onde estagiou até 1940 com o Prof. Elísio de Moura (1877-1977). Foi assistente no Hospital Miguel Bombarda, e, em 1942 integrou a equipa do Hospital Júlio de Matos. Aprofundou os seus estudos em Paris. Ver *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Vol. XXVII, pp. 917-918. João dos Santos, médico psiquiatra e psicopedagogo, foi um dos fundadores da Sociedade Portuguesa de Psicanálise. Completou e aprofundou a formação médica em Paris, de 1945 a 1950. Tornou-se especialista em neurologia e psiquiatria infantil.

<sup>980</sup> Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *Um século de Psiquiatria e A Psiquiatria em Portugal*, Roche, Lisboa, 1984, p. 293.

<sup>981</sup> Irmão Cândido, “A Casa de Saúde do Telhal, dados biográficos” in *Hospitalidade, revista de saúde mental relações humanas e problemas de marginalização*, 223, Ano 57, Editorial Hospitalidade, 1993, p. 8.

<sup>982</sup> Idem, p. 8.

sapateiro. Criou-se a actividade de tecelagem, de malhas e peúgas; um forno de tijolo primitivo para a nossa construção civil; um serviço mais ou menos industrial de malas de viagem; um serviço de avicultura onde nem sequer faltava o pormenor da criação de belos "capões". Foi criada uma tipografia para ocupação de doentes mais diferenciados. Lá funcionava a encadernação, cartonagem, dobragem e adicionamento de papel higiénico; corte e dobragem de compressas, para pensos e cirurgia, etc...<sup>983</sup>

Durante o período em que Luís Cebola assumiu o cargo da direcção, os Irmãos nada escreveram ou publicaram na revista *Hospitalidade*, sobre a prática desta terapia. A única referência a este método, que se conhece, apareceu em 1944, num artigo escrito, na referida publicação, pelo próprio Cebola intitulado "Elogio da Laborterapia"<sup>984</sup>. Neste, Cebola descreve a sua prática da terapia ocupacional, ou ergoterapia, de modo semelhante ao que o Irmão Cândido usava para descrever – em 1993 – a que se passara a praticar no Telhal após a entrada de Polónio em 1949:

Não podia pois, a Casa de Saúde do Telhal, de que sou director-clínico, há 33 anos, deixar de empregar o aludido método. Quer no interior dos pavilhões, auxiliando os enfermeiros, recortando cartões e madeira, tecendo objectos de palha, e fazendo cópias, traduções, desenhos e pinturas, com que fui enriquecendo o nosso Museu de Loucura, o primeiro criado em Portugal, quer no exterior, dedicando-se, na granja anexa, aos serviços agrícolas, surribar, cavar, semear, mondar, colher os frutos, cuidar dos animais, etc... e à carpintaria e serralharia, os internados, previamente escolhidos, vêm obtendo êxitos, por vezes imprevistos! Nalguns os acessos de fúria quebram, as alucinações visuais se apagam, as vozes alucinatórias emudecem e as ideias delirantes se extinguem; em muitos se esbatem sintomas importunos e perigosos. [...] Todos estes preceitos se cumprem na Casa de Saúde do Telhal, orientados sempre os Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus pela direcção clínica e pelo sentimento piedoso que a sua formação moral tem desenvolvido. Quem, nos dias úteis, visitar a Casa de Saúde do Telhal, há-de surpreender grupos de doentes - esquizofrénicos, débeis mentais, hipomaníacos, alcoólicos, e outros - que trabalham alegres em pleno ar livre; e guardará decerto, a melhor impressão do que ali viu, isto é: diligenciarmos, há dezenas de anos, subtrair os enfermos às torturas dos seus delírios alucinatórios - reintegrando-os, pela laborterapia, na vida social.

---

<sup>983</sup> Idem, p. 10.

<sup>984</sup> Cebola, Luís, "Elogio da Laborterapia" (1944), *Hospitalidade: Crónica trimestral dos Irmãos de S. João de Deus*, 36, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1945, pp. 160-163.

Em 1951, os Irmãos deram início a uma outra publicação interna intitulada *Boletim de Informação Familiar e Hospitalar*, onde sistematizavam toda a informação referente aos tratamentos realizados, elaborando subsequentemente não só artigos descritivos sobre os mesmos bem como apresentando estatísticas. No quarto volume, datado de Agosto de 1951, é apresentada uma lista dos trabalhos realizados em ergoterapia, especificando o número de vezes que os mesmos haviam sido desempenhados<sup>985</sup>. A partir da criação deste boletim, as anotações sobre a prática da ergoterapia, ou terapia ocupacional, tornaram-se não só regulares como sistematizadas. Por que motivo não haviam elaborado esta listagem e contagem nos anos de direcção clínica de Luís Cebola? Conjectura-se que teriam iniciado este registo a pedido de Pedro Polónio, cujo relacionamento com os Irmãos enfermeiros parece ter sido mais próximo – até ideologicamente – do que aquele que estabeleceram com Cebola, e consequentemente tenha originado um trabalho de colaboração mais eficaz e mais manifesto. De salientar que o trabalho de terapia ocupacional descrito por Cebola não parece divergir significativamente daquele que os Irmãos relatam – tanto nas publicações dos anos cinquenta como na memória publicada em 1993 – como sendo realizado sob a tutela de Polónio. Aparentemente, aquilo que difere é a existência de listas e estatísticas, oficializando a prática que até então não era evidenciada nas publicações dos Irmãos, o que poderia criar a ideia de que os únicos tratamentos a ser aplicados no Telhal eram os biológicos. De facto, como foi já afirmado no capítulo II, através da análise de uma amostra de processos clínicos relativos aos doentes, antes da década de trinta, verifica-se a existência apenas de uma folha clínica onde consta informação sobre a história ancestral e pregressa do doente e o diagnóstico acompanhado, posteriormente, do registo de observações ao longo do internamento. As referências aos tratamentos são igualmente inexistentes nestes processos. Ainda que Cebola afirme que incentivava e desenvolvera a prática da ergoterapia na CST, não existem registos documentais nos processos clínicos analisados que comprovem explicitamente a aplicação deste método, nem descrevam os moldes em que esta prática se realizava. Contudo, nas publicações comemorativas da OHSJD, refere-se que as práticas da terapia ocupacional ocorreram mesmo antes da entrada de Cebola na instituição, tendo por base a doutrina de São João de Deus, salientando-se, porém, que este médico muito contribuiu para o desenvolvimento dessa terapia.

---

<sup>985</sup> Os trabalhos de marcenaria e encadernação realizados na CST desde Janeiro a 30 de Junho de 1951 (os números indicados dentro de parêntesis referem-se à quantidade de objectos produzidos durante o intervalo de tempo indicado): malas de viagem em fibra (42); molduras para diversos quadros (21); mesas de cabeceira (50); cruzeiros e letras de madeira (47); peças torneadas (95); estrados (17); armário para instalação de som (1); mesas com estantes: (3) cadeiras com o escudo da ordem (33) vassouras de palha e piassaba (90); outros artigos indiscriminados (25); livros encadernados (282); envelopes (12.000); pastas para escritório (16); bolsas para protecção de livros (4) pasta de mão (1); caixas para farmácia (554). Trabalhos de serralharia para o mesmo período: colchões de arame (133); outros diversos artigos (185). Ver *Boletim de Informação Familiar e Hospitalar*, 4, Agosto, Sintra, 1951, p. 36.

Como foi indicado nos capítulos I e II, a CST havia sempre pretendido destacar-se, enquanto instituição, pela actualização de tratamentos, pela qualidade das infraestruturas, e pela localização privilegiada do hospital. Durante os anos trinta, os tratamentos de choque convulsivo em simultâneo com a leucotomia pré-frontal representavam as inovações terapêuticas, singularizando o enfoque nas origens biológicas da doença mental. Todavia, a partir dos anos quarenta, o foco foi colocado nas inovações psicoterápicas, nas terapias colectivas e na humanização do tratamento dos doentes mentais, i.e. a tentativa de criar planos de tratamento adaptados a cada caso clínico, equiparando o estatuto do doente mental ao do doente somático. Por esse motivo, é natural que, nessa altura, a instituição tenha procurado salientar nas suas publicações, os tratamentos pela ergoterapia e ludoterapia – já praticados mas até então não inseridos no discurso institucional – porquanto representavam os métodos que iam de encontro ao paradigma moderno da prática psiquiátrica. O que parece ter-se alterado com a nova direcção foi a sistematização da prática, a quantificação da sua aplicação na CST, e consequentemente a visão estatística. De facto, em todas as publicações comemorativas da OHSJD e da CST, Cebola é recordado como tendo sido o médico responsável por desenvolver e aprimorar a ergoterapia, já praticada desde a abertura do Hospital. Veja-se, por exemplo, a descrição que Joaquim Chorão Lavajo elabora publicação dedicada à OHSJD, em 2003:

Na Casa de Saúde do Telhal, a laborterapia foi praticada desde os primeiros anos da sua existência. Essa prática terapêutica inseria-se no contexto histórico-científico da medicina em Portugal e na Ordem Hospitaleira de S. João de Deus. [...] Na Casa de Saúde do Telhal, o primeiro grande impulsionador do trabalho dos alienados com objectivos terapêuticos foi o Dr. Luís Cebola [...] Desde os seus tempos de jovem médico que se sentia vocacionado para os problemas da psiquiatria. Era já médico da Casa de Saúde do Telhal, quando fez uma viagem de estudo por vários países da Europa onde visitou hospitais e colónias de psicopatas, nomeadamente na França e na Bélgica. Aí verificou o efeito terapeuticamente positivo que provocava nos doentes mentais o contacto directo com a natureza, bem como a participação em trabalhos agrícolas e oficinais. [...] Ao regressar a Portugal, o Dr. Cebola apressou-se a ensaiar no Telhal, com a colaboração dos Irmãos, os métodos terapêuticos que presenciara no estrangeiro<sup>986</sup>.

Na publicação de 1993, *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, coordenada por Aires Gameiro, encontra-se transcrito um texto, não datado, de Luís Cebola – “Evolução Terapêutica da Casa de Saúde do Telhal” – onde não só indicava os

---

<sup>986</sup> Lavajo, Joaquim Chorão, *Ordem Hospitaleira De S. João de Deus em Portugal 1892-2002*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 2003, pp. 191, 193

diversos tratamentos psiquiátricos praticados no hospital, salientando a ergoterapia como aquele que oferecia melhores resultados terapêuticos, como realçava o seu papel pioneiro na instituição, afirmando ter transformado o ambiente hospitalar de acordo com o que observara nos hospitais psiquiátricos estrangeiros, modificando e aprimorando as práticas clínicas:

Iniciei, depois, as minhas viagens a diversos países da Europa, onde estudei a organização dos seus melhores hospitais [...] No regresso a Portugal, comunicava aos Irmãos as notas que registara. Na sua apreciação dimanava sempre um passo adiante no incremento da Casa de Saúde do Telhal. [...] A situação aprazível dos edifícios, erguidos em terreno desafrontado e os seus jardins sempre verdes e floridos, os seus parques amplos donde os doentes podem desfrutar largos horizontes, os jogos de sala (bilhar, cartas, ping-pong, etc.) e de ar-livre (ténis, futebol, etc.), os passeios pelos arrabaldes e as visitas a estâncias de turismo são elementos coadjuvantes do nosso arsenal terapêutico. Readaptar o doente à vida social, pelo trabalho dirigido, foi uma das minhas antigas aspirações de psiquiatria. Eu tinha verificado lá fora os resultados salutareos da laborterapia, tão conveniente à dinâmica fisiológica. [...] Por isso, seleccionados previamente os enfermos, de harmonia com o estado físico, a idade, a educação e o mester, o trabalho agrícola e industrial vem constituindo na Casa de Saúde do Telhal um dos seus meios curativos mais valiosos<sup>987</sup>.

Apesar das notórias diferenças ideológicas, Cebola conquistou definitivamente o seu lugar na instituição, sendo recordado pelos Irmãos de forma respeitosa, podemos até dizer afectuosa. De facto, nos últimos anos tem reconquistado o seu lugar na memória da instituição. Por exemplo, o seu busto – esculpido por um dos doentes – encontra-se actualmente em exposição permanente no Museu de São João de Deus, incluído na colecção de arte criada pelos pacientes da CST. Contudo, Cebola necessita ainda recuperar um lugar na história da psiquiatria portuguesa, onde foi relegado para segundo plano, apesar de ter dirigido uma das instituições de assistência psiquiátrica mais relevantes do país, numa época em que o número destes hospitais era muito reduzido.

---

<sup>987</sup> Cebola, Luís, “Evolução terapêutica na Casa de Saúde do Telhal” (1943) in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, p. 222.

### V.3 - Compreender o esquecimento de Luís Cebola pelos seus pares de profissão e pelos historiadores da psiquiatria.

Barahona Fernandes, num artigo dos *Anais Portugueses de Psiquiatria*, publicado em 1950, afirmava que as alterações do ambiente hospitalar, aplicadas nos novos hospitais psiquiátricos, nomeadamente o Hospital Júlio de Matos, inaugurado em 1942, se haviam estendido “a quase todos os outros estabelecimentos”<sup>988</sup>, funcionando tais instituições como catalisadores na melhoria do tratamento psiquiátrico no país. Referia-se assim a uma modernização do modelo terapêutico que caracterizava como: “uma atitude terapêutica activa, de orientação simultaneamente *biológica e psicológica*”<sup>989</sup>. Nas suas palavras, esta era uma “nova atitude psicoterápica ante o doente mental hospitalizado”, que se manifestava pela transformação das próprias infraestruturas, i.e. o hospital perdera as “grades nas janelas”, bem como as “celas de isolamento, e outras medidas desagradáveis de segurança”, os apelidados métodos de restrição foram abandonados, atentando-se igualmente ao melhoramento da qualidade dos espaços exteriores, ao conforto das enfermarias e das salas de convívio. Esta nova atitude terapêutica, iniciada no Hospital Júlio de Matos, caracterizava-se mormente por uma nova forma de observar e tratar os pacientes: os médicos encaravam-nos como idênticos aos doentes somáticos, procurando alcançar a pessoa, através de métodos de tratamento adaptados às necessidades de cada doente, evidenciando especialmente a prática de ergoterapia em “oficinas especializadas”, ou nos próprios pavilhões, no caso dos doentes agitados, ou em estado agudo das perturbações<sup>990</sup>.

De facto, a terapia ocupacional foi um termo que só surgiu no início do século XX, todavia, o tratamento moral – tratamento associado ao Hospital de Bicêtre, em França, e ao *York Retreat*, em Inglaterra<sup>991</sup> – já a indicava, enquanto método terapêutico para os doentes mentais, tanto a prática agrícola, bem como de outros trabalhos, acompanhados de um tratamento baseado no sentimento de bondade para com os doentes. Este tratamento manteve-se desde os finais do século XVIII, espalhando-se a outras instituições e países. As ocupações eram seleccionadas de acordo com a doença e o estado físico do paciente. Ao longo do século XX, a esperança que a maioria dos médicos depositava nestes tratamentos foi esmorecendo uma vez que a percentagem de curas era baixa, os pacientes multiplicavam-se nos asilos, e, além disso, as “novas teorias” que relacionavam a doença mental a questões hereditárias, surgidas em meados do século XIX,

---

<sup>988</sup> Fernandes, Barahona, “A Psiquiatria em Portugal” in *Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950, p. 318.

<sup>989</sup> Idem, p. 318.

<sup>990</sup> Idem, p. 319.

<sup>991</sup> Outros exemplos de instituições que adoptaram o tratamento moral, durante o século XIX, são o de Hanwell Mental Hospital, e do seu superintendente, Sir William C. Ellis (1780-1839) – Cebola visitou este hospital durante a década de vinte – e o asilo de Cork, pelo médico William Hallaram (1765-1825). Ver Patterson, Catherine, “A short history of occupational therapy in psychiatry”, in Creek, Jennifer; Lougher, Lesley, *Occupational Therapy and Mental Health*, Elsevier, Philadelphia, 2008, pp. 3-16.

geravam sentimentos de pessimismo terapêutico, apontando para a necessidade de serem desenvolvidos novos tratamentos, mais eficazes e somáticos<sup>992</sup>.

O desenvolvimento de políticas de assistência social durante o período de tempo entre as duas grandes guerras foi fundamental para o crescimento da popularidade da terapia ocupacional em Inglaterra, devendo-se em muito aos problemas de trauma psicológico surgidos pela vivência dos campos de batalha – o apelidado “Shell Shock” ou “war neurosis”<sup>993</sup> – tendo o primeiro curso desta terapia sido inaugurado nos anos 30<sup>994</sup>. A terapia pela arte adquiriria o seu estatuto como método durante este período, apenas obtendo essa designação em 1942, dada por Adrian Keith Graham Hill (1895-1977)<sup>995</sup>. Os traumas resultantes da experiência das trincheiras na Primeira Guerra Mundial, incuráveis pelos métodos psiquiátricos da época, tornaram-se no problema central da psiquiatria, em 1918, uma vez que os soldados se recusavam a regressar aos campos de batalha. As neuroses daí decorrentes demonstraram a força das causas psíquicas na origem da doença mental. Para o desenvolvimento dos métodos psicoterápicos em muito contribuíram as ideias psicanalíticas de Freud acerca do trauma<sup>996</sup>.

A nível internacional, tais métodos clínicos incitaram uma nova conceptualização da psiquiatria enquanto especialidade médica, substituindo a ideologia que marcara a disciplina desde o final do século XIX até às primeiras décadas do Século XX, i.e. a defesa do asilo ou hospital psiquiátrico como unidade fundamental da terapia psiquiátrica. Esta nova imagem da psiquiatria caracterizava-se pela defesa de um sistema onde coexistissem um regime aberto e fechado, e um enfoque na recuperação dos doentes para a vida activa quer fora das instituições tradicionais, quer no seu atendimento e acompanhamento em dispensários de higiene mental. Esta conceptualização inovadora do tratamento das doenças mentais seria muito auxiliada pela introdução dos fármacos antipsicóticos – clorpromazina e fenotiazina – na década de

---

<sup>992</sup> Ver Digby, Anne, “Moral Treatment at the Retreat 1796-1846” in Bynum, William F.; Porter, Roy (Ed.), *The Anatomy of Madness: Essays in the history of psychiatry*, Tavistock, New York, 1985, pp. 52-72; Peloquin, Suzanne M., “Moral treatment: Contexts considered”, *The American Journal of Occupational Therapy*, 43, 8, 1989, pp. 537-544.

<sup>993</sup> Hogan, Susan, *Healing Arts: The History of Art Therapy*, London, Jessica Kingsley Publishers, London, 2001, p. 111.

<sup>994</sup> Patterson, Catherine, *op.cit.* 2008, p. 5.

<sup>995</sup> Pintor inglês e professor na Westminster School of Art, em Londres, mobilizado na Primeira Guerra Mundial, que após ter adoecido com tuberculose, continuou a pintar, nunca sentindo qualquer diminuição na sua capacidade criativa. Foi aí que surgiu a ideia de aplicar a arte como terapia, método iniciado no Sanatório King Edward VII, em Midhurst. Ver Hogan, Susan, *op. cit.*, 2001, pp. 133-135.

<sup>996</sup> Makari, George, *Revolution in Mind: The Creation of Psychoanalysis*, Duckworth Overlook, London, 2008, pp. 306-319. Reforça-se esta ideia da influência da teoria de Sigmund Freud nesta passagem: “The recurrent dreams of soldiers were like the child’s game of repeatedly saying good-bye and hello to a toy that symbolically represented his mother leaving him; it was a way to master and stabilize overwhelming stimuli. The mind’s need for sameness made for a compulsion to repeat, a compulsion Freud also saw enacted in the transferences of his patients. [...] Trauma represented an overwhelming of the psyche. The mind attempted to return an inner state of constancy through repetition, no matter how painful. The war veteran replayed the shock of a shell exploding in fantasies and dreams, not out of pleasure per se, but rather in an attempt to stabilize his inner experience. Ver Makari, George, *op.cit.*, pp. 316-317.

cinquenta<sup>997</sup>. Estes fármacos aliviavam os sintomas característicos das psicoses, i.e. as alucinações, sentimentos de perseguição, ou comportamentos autistas<sup>998</sup>.

Portugal não foi excepção. Na década de quarenta, com a abertura do Hospital Júlio de Matos, esta conceptualização, centrada numa maior humanização dos tratamentos e na prática da terapia ocupacional, foi adoptada pelos psiquiatras dessa instituição, como são exemplos António Flores e Barahona Fernandes<sup>999</sup>. A contratação de uma equipa de assistência especializada em ergoterapia, essencialmente constituída por enfermeiros suíços, para integrar o pessoal do novo hospital, demonstrava a prioridade que esta instituição pretendia dar à ergoterapia como método terapêutico<sup>1000</sup>.

No artigo de Barahona Fernandes já referido, intitulado *A Psiquiatria em Portugal*, publicado em 1950, o psiquiatra relatava do seguinte modo a implementação da terapia ocupacional:

A introdução sistemática da terapêutica ocupacional acompanhou-se da criação de uma nova atitude ante o doente e a sua doença da parte dos médicos e de todo o pessoal de enfermagem e de todos os empregados do Hospital, de modo a constituir um ambiente hospitalar, especialmente preparado para evitar e corrigir os sintomas mórbidos e permitir o comportamento ordenado e social dos enfermos. Trata-se pois de uma verdadeira psicoterapia colectiva, obtida através do trabalho, dos jogos, da distração e convívio pessoal, com marcados efeitos educativos e socializantes<sup>1001</sup>.

Fernandes afirmava ter-se baseado nos trabalhos do psiquiatra alemão, Hermann Simon (1867-1947)<sup>1002</sup> para implementar esta prática terapêutica no Hospital Júlio de Matos, que

---

<sup>997</sup> Os primeiros ensaios destes fármacos tiveram início em 1952, realizador por Jean Delay e Pierre Deniker, no hospital de Saint Anne em Paris. Ver Shorter, Edward, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, Oxford University Press, New York, 2005, p. 54.

<sup>998</sup> Idem, p. 26.

<sup>999</sup> António Flores foi o primeiro director deste hospital, tendo nomeado Barahona Fernandes como director da Clínica Psiquiátrica do mesmo hospital. Ver Flores, António, “Orientação do Hospital Júlio de Matos”, in *Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume V, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1953, p. 4.

<sup>1000</sup> Idem, p. 3.

<sup>1001</sup> Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1950, p. 319.

<sup>1002</sup> Director do Asilo de Gütersloh publicou uma série de artigos onde explicava pormenorizadamente o seu método terapêutico, baseado no trabalho de Pinel, e que apelidava de “Terapia Activa”. O seu método considerava que o tratamento da doença mental se assemelhava ao processo de socialização de uma criança, i.e., tal como a criança tinha de suprimir os seus instintos para estabelecer relação com a comunidade, os doentes mentais eram encorajados a reprimir os sintomas e a dedicar todas as suas energias no ambiente comunitário do asilo. Um dos principais métodos pedagógicos da sua terapia era precisamente a terapia ocupacional. Todo processo terapêutico devia ter como objectivo a recuperação do paciente para a vida em comunidade. O médico e restante pessoal do asilo deveriam manter-se atentos ao comportamento de cada paciente, individualmente, de forma a adaptar o método, caso necessário, já que a prática estava essencialmente centrada nas necessidades individuais de cada doente. De acordo com a patologia diagnosticada e o estado clínico em que entravam no hospital, assim lhes eram atribuídos tarefas, correspondentes a diferentes níveis de responsabilidade. Instituição modelo, este hospital era visitado por centenas de psiquiatras de 1925 a 1933, e inspirou réplicas por toda a Europa. Ver Burleigh, Michael, *Death*



procurava neutralizar “as tendências patológicas” e, em simultâneo, estimular “as funções ainda conservadas da personalidade”. Para isso, muito contribuiria o ambiente hospitalar e a conduta dos médicos e enfermeiros que tinham como objectivo restabelecer o equilíbrio mental no paciente e ao mesmo tempo recuperá-lo para o “regresso à família e actividade social”<sup>1003</sup>

Num artigo intitulado “Psiquiatria Social”, publicado em 1979, na revista *Hospitalidade*, Aires Gameiro refere-se à ergoterapia, fazendo igualmente menção ao trabalho de Hermann Simon, indicando que este psiquiatra concebia um método que permitia combater certos problemas do internamento, como por exemplo, a inactividade, o ambiente desfavorável do hospital, e ainda a ideia preconcebida de que o doente não tinha capacidade de ser responsável. Salientava o trabalho que Barahona Fernandes tinha desempenhado no Hospital Júlio de Matos, combinando terapia ocupacional com outros métodos – e.g. insulinoterapia ou electrochoque – referindo que este fora semelhante ao trabalho desenvolvido na CST desde a entrada de Pedro Polónio, apelidando-a mesmo de “época áurea da ergoterapia”<sup>1004</sup>.

Sobre a evolução existente na CST, após a sua entrada como director clínico, Pedro Polónio aludia em 1963, num discurso proferido ao ministro da Saúde, Pedro Mário Soares Martinez (1925-), à qualidade do trabalho da OHSJD, em termos extremamente elogiosos:

A transformação do hospital, de uma instituição de clausura e segurança, numa comunidade de terapêutica que reproduz tanto quanto possível as condições da vida exterior, a criação dos locais de ocupação e recreio, a transformação da mobília de elementar e sólida, em confortável e agradável, os quadros, as flores, a música, a televisão, tudo o que a medicina pede para o tratamento dos doentes, os medicamentos, o pessoal mais numeroso necessário ao tratamento activo, tudo os Irmãos de São João de Deus têm proporcionado aos seus doentes por milagre de dedicação e caridade, que as condições económicas em que os doentes são recebidos sem qualquer actualização de diárias está a tornar impossível. A assistência psiquiátrica renovou-se por completo nos últimos anos. Passa-se do regime de assistência do tipo clausura, em que os principais cuidados eram proteger os doentes de si próprios pelo uso dos meios contensivos, pela vigilância da sua alimentação e higiene e a protecção da sociedade destes doentes, pela erecção de muros altos e portas bem fechadas que evitassem a sua fuga, ao tratamento activo em regime aberto, que se propõe a recuperação tanto quanto possível completa de todo o doente

---

*and Deliverance: “Euthanasia” in Germany 1900-1945*, Cambridge University Press, Cambridge, 1995, pp. 30-34; Eghigian, Greg (Dir.), *From Madness to Mental Health: Psychiatric Disorder and its Treatment in Western Civilization*, Rutgers University Press, New Jersey, 2010, pp. 271-274

<sup>1003</sup> Fernandes, Barahona, *op. cit.*, 1950, pp. 319-320.

<sup>1004</sup> Gameiro, Aires, “Psiquiatria Social”, *Hospitalidade Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 166, 1979, pp. 3-4.

que entre para o hospital<sup>1005</sup>.

Identicamente, em 1953, Almeida Amaral, director do Hospital Miguel Bombarda, referia num discurso a ergoterapia, a psicoterapia colectiva, o melhoramento das instalações, e o regime aberto de internamento, como alterações ocorridas nesta instituição desde 1945, momento em que assumira o cargo, e que haviam marcado a transformação e modernização do hospital<sup>1006</sup>. Este discurso, proferido aquando da inauguração de novas enfermarias, era laudatório quer ao Governo quer à lei 2:006 de 1945: “ Bem haja pois o Governo da Nação pelo que fez a bem dos doentes mentais mandando construir novos Pavilhões adentro da moderna orientação psiquiátrica”<sup>1007</sup>.

Esta nova geração de médicos psiquiatras, que incluía Pedro Polónio, Barahona Fernandes, Almeida Amaral, ou Seabra Dinis, pretendia destacar-se da antiga geração de alienistas, à qual Cebola pertencia, afirmando a sua modernidade através de uma diferente concepção do hospital psiquiátrico. Em 1949, António Flores e Barahona Fernandes fundaram uma revista da especialidade, *Os Anais Portugueses de Psiquiatria*, que em muito foi responsável por publicar os primeiros textos de história desta especialidade clínica. Esta publicação tinha como colaboradores, Pedro Polónio, Diogo Furtado, Almeida Amaral, Nunes da Costa e Seabra Dinis, entre outros. Estes médicos seleccionavam textos de psiquiatras da geração anterior, como Bettencourt Rodrigues, Júlio de Matos e Sobral Cid, que logo publicavam numa secção da revista designada por “Antologia Psiquiátrica Portuguesa”. Tornaram-se, por conseguinte, os primeiros profissionais a escrever e compor a história da disciplina, sendo os responsáveis por crivar, quais os médicos e as teorias, relevantes para o desenvolvimento da psiquiatria portuguesa.

Cebola, como indicado no capítulo III, chegou a discordar com colegas de profissão – como Sobral Cid e Diogo Furtado – acerca da duração dos internamentos de determinados pacientes, defendendo um período de hospitalização mais prolongado do que aquele que era aconselhado por outros colegas. Declarava-se apologista de uma separação entre os doentes mentais e o resto da sociedade, ideia que defendia não só na sua colectânea de contos, *Quando Desci ao Inferno* (1956), indicando o internamento em hospital psiquiátrico como única possibilidade terapêutica, mas também no volume *Psiquiatria Social* (1931) salientando as potenciais ameaças à ordem social derivadas do não internamento dos cidadãos afectados por doença psiquiátrica. As suas críticas à leucotomia pré-frontal, bem como ao próprio Egas Moniz, publicadas na revista *Átomo*, no jornal *República*, e no volume *O Estado Novo e a República*, possivelmente criaram reacções

---

<sup>1005</sup> Polónio, Pedro, “Discurso pronunciado por ocasião da visita do Sr. ministro da Saúde Prof. Dr. Soares Martinez, à Casa de Saúde do Telhal, no dia 20 de Abril de 1963”, in Gameiro, Aires (Coord.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Editorial Hospitalidade, 1993, p. 240.

<sup>1006</sup> Amaral, M. Almeida, “A Remodelação do Hospital Miguel Bombarda e a Assistência Psiquiátrica”, in *Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume V, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1953, pp. 11-18.

<sup>1007</sup> Idem, p. 15.

de descontentamento na geração mais nova de colegas de profissão. Um exemplo é o do próprio Barahona Fernandes que, em resposta à entrevista de Cebola – publicada no número 51 da revista *Átomo*, em 30 de Março de 1952 – publicou um artigo no número seguinte desta revista sem nunca referir, contudo, o nome do alienista. Aí denunciava esses “exemplos de resistências contra o espírito progressivo na terapêutica”, cuja “inércia, preconceitos e oposições emocionais” os levava a criticar a psicocirurgia<sup>1008</sup>. Discordando do conteúdo do artigo em causa, Barahona Fernandes destacava os contributos que tal operação dera à psiquiatria, salientando, todavia, que esta só se justificava em “casos com longa evolução e inacessíveis ou intratáveis por todos os métodos conservadores”<sup>1009</sup>. Cebola havia escrito um mês antes desta resposta, na mesma publicação, que o electrochoque era preferível à leucotomia, justificando tal afirmação com o facto de o primeiro ser mais económico que o segundo<sup>1010</sup>. É evidente que Fernandes respondia a Cebola, ainda que não o mencionasse, uma vez que referia ser desadequado estabelecer comparações entre esta cirurgia e o electrochoque, porquanto estes eram tratamentos diferentes<sup>1011</sup>.

Outra razão que pode justificar o seu esquecimento reside no facto de Cebola não ter publicado artigos em revistas dedicadas à investigação clínica, bem como ter dedicado a maior parte das suas obras a temas de crítica sociopolítica e análise histórica, onde o vocabulário e os conceitos da disciplina serviam maioritariamente a função de autorizar as suas opiniões políticas, bem como a sua visão e versão da memória dos acontecimentos do passado. As únicas publicações dirigidas aos seus pares, com o intuito de serem utilizadas enquanto manuais, foram as obras *Enfermagem de Alienados* (1932) e *Psiquiatria Clínica e Forense* (1940). Analisando a sua obra na totalidade, percebemos imediatamente que não se dirigia primariamente aos seus pares de profissão. A maioria dos volumes não tinham a preocupação de debater as ideias psiquiátricas da época nem de as divulgar. Em grande parte destes trabalhos, a referência aos autores é feita apenas pela indicação do seu nome. Há algumas excepções em que Cebola refere, de forma muito breve, a teoria proposta pelos autores, sem contudo a discutir ou explicitar.

O facto de nunca ter leccionado na Universidade nem ter trabalhado nas clínicas psiquiátricas associadas a estas instituições, afastou-o também dos centros de discussão, contribuindo desse modo para que os colegas não o referissem, nem o recordassem em textos ou discursos públicos de homenagem. De acordo com a documentação reunida para esta investigação, não há indícios de que Cebola tenha convidado colegas para desenvolver projectos na CST, nem formado estudantes de medicina, dedicando-se apenas à leccionação de um curso de enfermagem psiquiátrica direccionado aos Irmãos da OHSJD. Por conseguinte, não criou nenhuma escola

---

<sup>1008</sup> *Átomo, Ciência e Técnica para Todos*, ano V, 52, 30 de Abril de 1952, p. 5.

<sup>1009</sup> *Idem*, p.5.

<sup>1010</sup> *Átomo: Ciência e Técnica para Todos*, 51, ano V, 30 de Março, Lisboa, 1952, p. 5.

<sup>1011</sup> *Átomo, Ciência e Técnica para Todos*, op. cit., 30 de Abril de 1952, p. 5.

terapêutica, nem divulgou as suas conceptualizações teóricas acerca da doença mental, nem a sua concepção da prática clínica à geração vindoura. O isolamento nos seus últimos anos de vida terá seguramente contribuído em muito para o seu esquecimento por parte da nova geração de psiquiatras.

Além disso, conjectura-se que a localização periférica da CST – como sugerido na monografia *Um Republicano no Convento* por Aires Gameiro, Moutinho Borges e outros<sup>1012</sup> – não terá sido, na nossa opinião, o factor mais significativo para a marginalização de Luís Cebola, tanto durante a sua vida, como pela historiografia da medicina portuguesa. O colega Pedro Polónio, seu sucessor na direcção da CST, em contrapartida, também exercendo psiquiatria no Hospital Júlio de Matos, manteve-se sempre integrado na sua classe profissional, publicando artigos e desenvolvendo relações de colaboração com os colegas, à semelhança de Diogo Furtado, que, de acordo com Meira de Carvalho num texto publicado em 1936, convidava colegas seus para visitar a CST: “Prof. Diogo Furtado, espírito culto, homem de ciência, investigador infatigável, trazendo nas suas frequentes visitas um grupo de jovens colegas seus colaboradores”<sup>1013</sup>.

A personalidade de Luís Cebola, marcada por um enorme desejo de independência – o “Homem Livre na Terra Livre” – pelas suas ideias sociopolíticas vincadas e singularizadas, e a enorme sensibilidade acompanhada de um desejo de solidão – motivado pela sensação de ser incompreendido – parece ter estado na base do seu esquecimento. É plausível supor que com este temperamento o próprio médico tenha realmente contribuído para o seu esquecimento, uma vez que a reduzida colaboração com os seus pares, as constantes críticas às ideias dos colegas, em conjunto com a ausência de publicações nas revistas dedicadas à medicina, afastaram o seu nome das discussões da disciplina. Na verdade, Cebola era um indivíduo mais motivado para a divulgação da psiquiatria e promoção da especialidade para um público leigo, do que para os especialistas, dedicando-se frequentemente à escrita de artigos em jornais diários. Não desenvolveu nenhum sistema inovador de classificação das doenças mentais, nem inventou nenhuma terapia, nem preparou obras de divulgação para os seus pares onde traduzisse ou compilasse as teorias desenvolvidas por colegas a nível internacional. A sua preocupação fundamental parece ter sido a de educar o povo da sua nação, muito inspirado pelos ideais republicanos que professava.

De facto, esta vertente pedagógica e educacional é evidente no desejo que o psiquiatra expressou em entrevista, em 1954, de edificar uma Biblioteca-Museu em Alcochete. Esta seria de acesso público, e funcionaria como um museu, contendo “cópias de velhos documentos,

---

<sup>1012</sup> Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D’Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, “Um Republicano no Convento”, *Cadernos do CEIS20 [Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX]*, 13, Coimbra, 2009, p. 27.

<sup>1013</sup> Carvalho, Meira de, “Memória Histórica sobre a Escola de Enfermagem na Casa de Saúde do Telhal (1968) in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, p. 233.

arquivados na Torre do Tombo” e “árvores genealógicas das famílias alcochetanas”, tudo o que pudesse documentar a vida do concelho desde a sua origem. Era um projecto ambicioso, com um edifício de grandes dimensões, “obra orçada em duzentos contos”, que constaria de “duas salas mobiladas, com três janelas cada uma, gabinete de empregado, vestiário”, bem como de uma oficina “de ligeiros consertos de livros” e uma arrecadação. O jornalista-entrevistador indicava no final da entrevista, que alguns cidadãos de Alcochete haviam já manifestado vontade de doar objectos de valor histórico para integrar a colecção do dito museu. O edifício da biblioteca-museu seria construído no “Largo do Rocio”. Carlos Sousa indicou-nos, que parte dos livros da própria colecção pessoal do tio-avô integrariam esta biblioteca, algo que o próprio Cebola confirmava nesta entrevista. Em relação aos livros que comporiam a biblioteca o médico indicava:

História, romance, conto, poesia, viagens e rudimentos de ciências positivas, como medicina, engenharia, matemática, astronomia, física, zoologia, química, botânica, etc. Enfim, haverá livros dos vários ramos do saber humano para educar e recrear o espírito e, porventura, despertar vocações, que muitas vezes se perderam por carência de elementos propícios. [...] Também teremos livros de técnica agrícola, comercial e industrial<sup>1014</sup>.

Nessa entrevista, Cebola expressava ainda a vontade de criar um “Fundo de Prémios Escolares, destinado a conferir prémios anuais, aos alunos mais distintos de todas as classes das Escolas Primárias, sempre um rapaz e uma rapariga”<sup>1015</sup>. Contudo, a dita Biblioteca-Museu nunca foi construída. De acordo com o sobrinho-neto, um desentendimento entre Cebola e a Câmara Municipal relativo ao local de construção do edifício, i.e. a câmara não permitiu a construção da biblioteca no Largo do Rossio, motivou a desistência do projecto, suposição confirmada num artigo de José Leirias Gonçalves, publicado no jornal *A Voz de Alcochete*, em 1955, que indicava precisamente que esse fora o motivo que levou Cebola a desistir da obra. A Câmara Municipal tê-lo-á alertado para o facto de ser impossível construir a biblioteca nesse largo, sendo-lhe, em alternativa, oferecido como localização o Largo da Misericórdia, uma proposta que recusou<sup>1016</sup>. No mesmo jornal, publicava-se ainda uma carta de Cebola dirigida ao engenheiro Ferreira do Amaral, onde justificava os motivos da desistência do projecto. Na sua opinião, a decisão da Câmara Municipal inviabilizava a concretização do projecto uma vez que no Largo da Misericórdia existiam as “sentinas públicas e três tabernas”, considerando, por isso, que o ambiente circundante não se adequava ao seu projecto<sup>1017</sup>.

---

<sup>1014</sup> *A Voz de Alcochete*, 78, VII, Dezembro, 1954, p. 1.

<sup>1015</sup> *Idem*, p. 4.

<sup>1016</sup> *A Voz de Alcochete*, 79, VIII, Janeiro de 1955, p. 3.

<sup>1017</sup> *Idem*, p. 3.

Esta história ilustra a atitude intransigente do médico, firmeza que certamente não contribuiu, para que Cebola estabelecesse fortes laços com os seus colegas de profissão, antes pelo contrário, elucidando, até certo ponto, o seu isolamento e esquecimento subsequente.

Ao invés do que se verificou relativamente aos seus pares de profissão, na imprensa diária Cebola nunca foi esquecido. A publicação de várias das suas obras originaram artigos de opinião em diversos periódicos da época, como *Diário de Notícias*, *O Século*, *República*, *Comércio do Porto*, entre outros. O próprio psiquiatra reuniu excertos destas opiniões de imprensa, inserindo-os posteriormente nas suas publicações. Estes artigos estabelecem elogios não só à personalidade como médico mas também à qualidade das obras, declarando-o como uma referência na psiquiatria portuguesa.

Vejá-se o que escrevia o *Diário de Notícias* a 22 de Julho de 1925, acerca do volume *Almas Delirantes*:

O autor deste livro é um psiquiatra distinto que há muitos anos dedica toda a sua ciência e todo o seu amor àqueles que taras hereditárias, tragédias da vida, desequilíbrios nervosos e outras causas lançaram no abismo da loucura. *Almas Delirantes* são um valiosíssimo documento do seu saber e da elevação e carinho com que se entrega ao ramo da ciência a que se consagrou<sup>1018</sup>.

Sobre o mesmo livro, a edição de *O Século*, em 2 de Setembro de 1925 indicava: “O maior interesse de livros, como este, está na revelação curiosíssima dos aspectos do que poderíamos chamar a “marca” fronteira entre a loucura e a saúde mental”<sup>1019</sup>.

Em 1940, o jornal *República*, a propósito da obra *Psiquiatria Clínica e Forense*, tecia um retrato elogioso de Cebola, salientando a importância da sua vertente pedagógica:

O Sr. Doutor Luís Cebola, psiquiatra erudito, tem a louvável virtude de não se encerrar na torre de marfim da sua incontestável competência profissional. [...] É um volume precioso e indispensável a figurar nas mais exigentes bibliotecas<sup>1020</sup>.

É importante referir que os jornais da época não elogiavam apenas os seus livros sobre temas de psiquiatria, sendo bastante encomiástico quanto à sua publicação de poesia intitulada *Ronda Sentimental* (1948). A 14 de Julho de 1948, o *Diário de Notícias* escrevia:

---

<sup>1018</sup> *Diário de Notícias*, 22 de Julho de 1925, p. 2.

<sup>1019</sup> *O Século*, 2 de Setembro de 1925.

<sup>1020</sup> *República*, 30 de Julho de 1940.

Depois de várias obras de acentuado cunho científico, o Sr. dr Luís Cebola brinda-nos agora com um precioso livro de versos – *Ronda Sentimental* – que nos não causou surpresa, por nos lembrarmos ainda do magnífico poeta que já em 1905 era mais do que uma promessa, uma realidade fulgurante, mas que pode causar espanto à actual geração, habituada à prosa do jornalista, do polemista, do cientista, figura marcante entre os nossos alienistas de justificado renome. [...] Para além do investigador e do psiquiatra, foi sempre um alto e brilhante espírito de poeta. Que pena tem sido não nos honrar mais vezes com as suas produções deste género. E que magníficos versos os seus a lembrarem-nos, na sua espontaneidade encantadora, os Grandes do último século<sup>1021</sup>.

Sobre o mesmo volume, *O Século Ilustrado*, em 21 de Maio de 1949, mencionava:

A ciência e a poesia, manifestando-se sempre em polos opostos, encontram-se por vezes na trajectória da mesma existência e conseguem subir mesmo a difíceis alturas. O caso do Dr. Luís Cebola prova e ilustra sobejamente as nossas palavras. Tendo nascido poeta, este homem de grande destino vem a celebrar-se como cientista, mas nem por isso abandonou ou sequer esqueceu as musas. *Ronda Sentimental* é a confirmação de um estro inconfundível<sup>1022</sup>.

Ainda a título de exemplo, de forma a corroborar os termos elogiosos com que Cebola era descrito na imprensa, cita-se um excerto do artigo do *Diário de Notícias*, sobre a publicação *As Grandes Crises do Homem*:

Estamos diante de um livro notável. Psiquiatra dos mais distintos, alienista, experimentado, médico ilustre, observador profundo, escritor e poeta, quis dar-nos neste livro um ensaio de psicologia individual e colectiva, com a precisão de um homem de ciência e a minuciosidade de um pesquisador de invulgares qualidades e méritos. E conseguiu-o. [...] É magistral na definição do Homem<sup>1023</sup>.

E o jornalista acrescentava ainda:

Não é uma simples nótula de apresentação que pode fazer a crónica de uma obra tão notável como esta. O eminente psiquiatra, em linguagem ao alcance de todas

---

<sup>1021</sup> *Diário de Notícias*, 14 de Julho de 1948, p. 2.

<sup>1022</sup> *O Século Ilustrado*, ano XII, nº 594, 21 de Maio de 1949, p. 11.

<sup>1023</sup> *Diário de Notícias*, 13 de Maio de 1945, p. 2.

as inteligências – e nisto há que salientar um dos grandes valores deste ensaio – sobria e brilhante, ao mesmo tempo profunda e correntia, com suas manchas de lirismo e seus traços incisivos<sup>1024</sup>.

Além das obras supracitadas, outras originaram críticas favoráveis na imprensa diária, como é o caso dos volumes: *Psiquiatria Social*, *Os Novos Messias*, *História de um Louco*, *Democracia Integral*, *Cartas a um Advogado Provinciano*, *Quando Desci ao Inferno* e *Patografia de Antero de Quental*.

A sua dedicação à divulgação e popularização de temas médicos e científicos, associada à propaganda de valores republicanos valeu-lhe o reconhecimento e elogio por parte dos seus colegas jornalistas, um privilégio que lhe foi negado pelos pares de profissão.

#### **V.4 – Conclusões finais e proposta de linhas de investigação futuras**

A presente dissertação elabora um retrato biográfico da figura de Luís Cebola, com enfoque primordial na sua prática clínica bem como na ideologia política, deixando contudo, muitas possibilidades para futuras investigações, porquanto este é um trabalho pioneiro sobre esta personalidade. Existem, seguramente, diversas abordagens de análise à sua obra multifacetada delimitadas no contexto sociopolítico e de desenvolvimento científico da época. Como tal, terminamos esta biografia de Luís Cebola, sugerindo, em seguida, quatro possíveis futuras linhas de investigação em torno desta figura que nos parecem de maior relevância para melhor caracterizar e compreender esta personalidade da história da psiquiatria portuguesa.

Em primeiro lugar, dado o interesse expresso por Luís Cebola, a propósito da arte elaborada pelos doentes mentais, desde a sua tese inaugural, defendida em 1906, passando pela iniciativa da criação do Museu da Loucura, na década de vinte, seria de particular importância estudar em pormenor a colecção de criações artísticas dos doentes da CST que se encontra no Museu Psiquiatria e História. Os desenhos, pinturas e escritos decerto vão permitir, não só uma melhor compreensão da relação estabelecida entre Cebola e os seus pacientes, bem como também aumentar o nosso conhecimento em relação ao ambiente asilar da CST, durante os trinta e oito anos da sua direcção clínica. Ademais, a análise destes documentos permite ao historiador aceder às “vozes” desses doentes e à percepção que os próprios tinham da doença mental, do ambiente circundante e até do próprio Luís Cebola.

Uma outra possível linha de investigação – no cruzamento ciência-literatura – prende-se com o “Romance Experimental”, proposto em finais do Século XIX pelo romancista francês Émile Zola (1840-1902), conceito depois desenvolvido pela corrente naturalista da literatura. Zola

---

<sup>1024</sup> Idem, p. 2.



publicou o estudo *Le Roman Experimental*, em 1880, onde definia os objectivos do romance naturalista, indicando que este género literário se aproximaria tacitamente da abordagem científica, estudando o carácter humano, bem como a sua degeneração a partir do método experimental das ciências naturais, procurando apurar a ideia de um experimentalismo puro<sup>1025</sup>, tal como a sugerida pelo médico e fisiologista, Claude Bernard (1813-1878), na obra *Introduction à l'Étude de la Médecine Experimentale*, de 1865<sup>1026</sup>. Nesta, Bernard defendia que todo o conhecimento médico deveria ser adquirido através da experiência, negando o valor da autoridade pré-estabelecida, porquanto essa seria a única forma de tornar a medicina numa verdadeira área científica. Os fenómenos biológicos, de acordo com o autor, seguiam leis à semelhança das dos fenómenos de ordem física, que podiam ser determinadas através da aplicação do método científico<sup>1027</sup>. Zola, na série romanesca Rougon-Macquart, que iniciou em 1871 e terminou em 1893, seguia a genealogia de uma família, marcada por traços degenerados hereditários, durante o período do Segundo Império Francês (1852-1870), utilizando diversas referências das ciências psiquiátricas da época, que integrava no retrato ficcional, e.g. a explicitação da fisionomia dos seus personagens, as ideias de Cesare Lombroso, a utilização da própria ideia de degeneração proposta por Benedict Morel, acompanhada das teorias de hereditariedade mórbida a ela associadas, ou as referências a hospitais psiquiátricos, como o Bicêtre, retratando igualmente os médicos. Este ciclo romanesco encontra-se também marcado pela intersecção de temas históricos, biológicos e políticos<sup>1028</sup>.

Vários psiquiatras desenvolveram, na época, críticas ao trabalho de Zola, acusando-o, não apenas de uma falsa aplicação do método científico mas inclusive diagnosticando-o como doente mental. Alguns exemplos são o de Valentin Magnan, que o classificava como sendo um daqueles degenerados que possuía uma mente de génio. Lombroso diagnosticava-o como epiléptico, ao passo que Édouard Toulouse (1865-1947), após realizar um relatório antropométrico do escritor, lhe atestava uma neuropatia<sup>1029</sup>.

Cebola, ao longo da sua obra, teceu diversos elogios aos naturalistas, corrente artística que considerava como constituindo a única forma de arte compatível com o positivismo, e com a época moderna, representando igualmente as multidões, até então invisíveis, inspirando-se nos acontecimentos sociopolíticos<sup>1030</sup>. Veja-se, por exemplo, o elogio que estabelece às obras de Gustave Flaubert (1821-1880), Honoré de Balzac (1799-1850) e Eça de Queirós (1845-1900), no

<sup>1025</sup> Zola, Emile, *The Experimental Novel and Other Essays*, Sherman, Belle M. (Trad.), Haskell House, New York, 1964, pp. 6-13.

<sup>1026</sup> Ver Pick, Daniel, *Faces of Degeneration: A European Disorder, c.1848-c.1918*, Cambridge University Press, Cambridge, 1989, pp. 74, 81. Zola, Emile, *op. cit.*, 1964, pp. 6, 13.

<sup>1027</sup> Thompson, Travis, "The Examining Magistrate for Nature: A Retrospective Review of Claude Bernard's an Introduction to the Study of Experimental Medicine", *Journal of the Experimental Analysis of Behaviour*, 2, 41, 1984, pp. 211-216.

<sup>1028</sup> Pick, Daniel, *op. cit.*, 1989, pp. 85-88.

<sup>1029</sup> Idem, pp. 76-78.

<sup>1030</sup> Cebola, Luís, *op. cit.* 1964, pp. 18-19.

seu último volume publicado, *O Homem Livre na Terra Livre*<sup>1031</sup>, criticando em simultâneo as correntes impressionistas que apelidava de “atavismo artístico”<sup>1032</sup>. Classificava a novela realista, como representando o nível mais elevado da criação literária, caracterizando-a como: “Na Literatura, desde as ingénuas narrativas de observação superficial até às profundezas mais íntimas do romance psicológico”<sup>1033</sup>. Sobre a poesia modernista, Cebola caracterizava-a como “um conjunto de palavras sem rima nem elevação poética”<sup>1034</sup>.

O próprio Cebola dedicou-se à escrita de poesia de temas naturalistas, procurando afirmar-se como um autor que fundia o conhecimento médico e científico com a capacidade literária para representar temas psicológicos inerentes à condição humana. Seria interessante, numa futura etapa de reflexão em torno da vida e obra do médico, examinar a obra *História de um Louco* (1926), onde Cebola combina o retrato elaborado por um dos seus doentes sobre a evolução da sua própria patologia mental, e comentários sobre a sua permanência na CST, com o efectivo diagnóstico clínico do mesmo paciente, e a colectânea de contos *Quando Desci ao Inferno* (1956), à luz da ideia de romance experimental, explorando as proximidades estabelecidas com este estilo literário e compreendendo a influência que as obras de psicopatologia de Lombroso ou Nordau, entre outros, teriam desempenhado na sua conceptualização da relação entre doença mental *versus* criação artística. Críticas aos escritores modernistas são bem conhecidas, no artigo escrito e publicado no jornal *A Lucta*, em 11 de Abril de 1911, por Júlio de Matos e um outro psiquiatra anónimo – João Lobo Antunes sugere que este seria Egas Moniz – em resposta ao surgimento da revista *Orpheu*. Nesse artigo, esses médicos classificavam os escritores como “meninos sem talento”, que apenas procuravam despertar a atenção do público, devendo, contudo, ser internados em manicómios<sup>1035</sup>. Na colectânea de escritos pessoais intitulada *Escritos sobre Génio e Loucura*, num apontamento dedicado a Egas Moniz, há como que uma resposta recíproca em que o poeta apelida-o de “parvo da ciência”, mostrando-se preocupado com o prestígio que essa figura tinha no país e de como a sua opinião era considerada de valor<sup>1036</sup>. Seria ainda interessante explorar, como a concepção de arte atávica – desenvolvida por Cebola – se enquadrava com os textos psiquiátricos da época e com as críticas, que estes profissionais estabeleciam à arte moderna, em Portugal.

A terceira linha de investigação sugerida seria a realização de uma amostragem mais exaustiva do arquivo de processos clínicos dos doentes de Luís Cebola, de modo a melhor compreender a sua prática clínica, e, em paralelo, a sua relação com os pacientes. De acordo com

---

<sup>1031</sup> Idem, p. 19.

<sup>1032</sup> Idem, p. 17.

<sup>1033</sup> Idem, p. 18.

<sup>1034</sup> Idem, p. 17.

<sup>1035</sup> Fernando Pessoa e Mário de Sá Carneiro foram doentes de Egas Moniz. Ver Antunes, João Lobo, *Egas Moniz: Uma Biografia*, Gradiva, Lisboa, 2010, pp. 109-110.

<sup>1036</sup> Pizarro, Jerónimo (Ed.) *Escritos Sobre Génio e Loucura*, Tomo II in Edição Crítica das Obras de Fernando Pessoa, Vol VII, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Lisboa, 2006, pp. 367-368.

a presente amostragem incluída nesta dissertação, menciona-se que a sistematização e o pormenor das anotações relativas aos tratamentos adoptados apenas se desenvolveu a partir da década de trinta, i.e. os processos clínicos, ao contrário dos de anos anteriores, incluem folhas de tratamento – discriminando datas e terapias aplicadas aos pacientes – com informação suplementar anotada pelos enfermeiros, em conjunto com fichas individuais de tratamento convulsivo, ou pela malarioterapia. Ainda que, nos processos da presente amostra, o pormenor destas anotações não permita, na maioria das vezes, compreender o resultado final dos tratamentos nem o motivo da sua escolha, tais documentos evidenciam a evolução das práticas terapêuticas da instituição, que, nas décadas anteriores, apenas se inferem pelos escassos artigos publicados pelos médicos da CST – Cebola, Furtado e Carvalho. Uma amostragem exaustiva do espólio dos processos permitirá a elaboração de uma descrição mais pormenorizada da evolução dos tratamentos aplicados na CST. Esta investigação pode, sem dúvida, complementar os relatos elaborados por Diogo Furtado acerca das suas experiências com as teorias convulsivantes, e gerar mais informação, por exemplo, acerca das leucotomias realizadas nesta instituição. Em alguns processos, foram encontradas cartas dos pacientes, endereçadas a amigos e familiares, cuja análise, em conjunto com a das criações artísticas elaboradas para o museu, possibilitará uma melhor caracterização do ambiente asilar dessa época, da percepção que os doentes tinham da sua própria doença, e ainda aprofundar o nosso conhecimento acerca da relação paciente-médico, em particular com Luís Cebola.

Em último lugar, propõe-se como linha de investigação futura em torno da figura de Luís Cebola, o levantamento de todos os artigos publicados na imprensa – *Diário de Notícias*, *O Século*, *República*, *Echo d'Alcochete*, entre outros – e, em simultâneo, a totalidade de artigos que foram publicados sobre o psiquiatra e sobre as suas obras. O psiquiatra deixou muitos destes artigos referenciados nos seus volumes, sendo, todavia, muito importante encontrar outros que ele não referiu. Estabelecer uma comparação entre os artigos que o próprio indica nas suas obras – dirigindo-se de certo modo ao historiador futuro – e aqueles cuja leitura ele não sugere, pode em muito enriquecer o retrato de Cebola, aumentando o nosso entendimento daquela que era a imagem pública que o psiquiatra procurava construir e preservar.

Pretendeu-se com esta dissertação demonstrar o papel e acção da figura de Luís Cebola para uma melhor compreensão da história da psiquiatria portuguesa durante o período de actividade profissional deste médico, bem como do contexto sociopolítico da época. Através da elaboração do seu retrato biográfico, complementado pela análise de algumas das suas obras publicadas, conclui-se que à semelhança de outras figuras médicas da época, a sua prática clínica foi sempre influenciada pelo contexto político abrangente. Cebola, republicano assumido, inicia a sua carreira profissional durante o Governo Provisório da República Portuguesa, tornando-se director clínico de uma das instituições de assistência psiquiátrica mais importantes da nação, sendo depois, nos últimos anos de desempenho da profissão – durante o Governo do Estado Novo ao

qual o psiquiatra tecia fortes críticas – aparentemente afastado desse cargo, para depois ser mesmo esquecido pelos colegas de profissão, e, posteriormente, ser totalmente ignorado nas primeiras resenhas da história da profissão, elaboradas a partir dos anos cinquenta, e.g. *Anais Portugueses de Psiquiatria*. Luís Cebola é um caso paradigmático dessa relação de influência mútua entre o desenvolvimento científico e o ambiente social circundante, uma vez que o próprio médico realizava nas suas obras, de forma muito evidente e com ênfase, a relação entre o conteúdo das ciências psiquiátricas e a organização política e sociológica de uma nação. Tal como aqui se demonstra, a sua própria concepção do ambiente asilar e tipo de terapia a ser aplicada aos doentes mentais tinham por inspiração o seu conceito da República ideal, procurando até organizar uma sociedade paralela dentro dos muros do hospital, onde os doentes respeitassem os direitos e deveres inerentes à sua condição de cidadãos.

Concluímos igualmente que o legado deixado por este psiquiatra pode dividir-se em cinco categorias:

- 1) Contribuidor para o desenvolvimento do ambiente terapêutico da CST, i.e. o estabelecimento de uma prática da ergoterapia, o desenvolvimento da terapia pela arte, a inauguração de um Museu para exposição dos trabalhos artísticos criados pelos pacientes, em paralelo com a construção de novos pavilhões.
- 2) Divulgador da disciplina – psiquiatria – para um público leigo, oferecendo uma determinada imagem do médico e do homem de ciências enquanto figura de autoridade, não apenas nas matérias de saúde pública mas também na crítica sociopolítica e na análise histórica, através de múltiplos artigos multifacetados publicados em jornais da época. Nestes artigos, Cebola promoveu uma imagem fatalista da doença mental, alertando para a urgência de resolver o problema da saúde psíquica, contribuindo assim para a promoção e legitimação da disciplina da psiquiatria, atribuindo-lhe um enorme valor na manutenção da ordem social, seguindo o trilho já iniciado pela primeira geração de alienistas – Miguel Bombarda e Júlio de Matos. Estes artigos permitiram-lhe igualmente promover as ideias que tinha para modernizar o sistema de assistência aos doentes mentais, nomeadamente através da criação de escolas especiais para crianças com deficiências psíquicas, da implementação da obrigatoriedade de apresentar atestados médicos no acto de contrair matrimónio, ou da fundação de colónias agrícolas para doentes mentais. Além disso, estes textos legavam a visão pessoal de Cebola acerca dos acontecimentos sociais e políticos que ocorreram ao longo da sua vida – nomeadamente a queda da Primeira República Portuguesa – tanto para os seus contemporâneos, como para os futuros historiadores com interesse em estudar essa época da história do país.
- 3) Indagador inquieto e espectador activo, nos seus vinte e três volumes de grande diversidade, entrecruza uma multiplicidade de discursos – poético, ficcional, crítica

sociopolítica, psiquiátrico/científico, análise literária, profético – oferecendo não só a sua memória e testemunho da vida asilar, baseando-se no convívio regular com os doentes psíquicos, como nos seus conhecimentos de ordem técnica adquiridos ao longo dos vastos anos de prática psiquiátrica, e concomitante com a sua criação poética e as constantes críticas ao regime do Estado Novo e à Igreja Católica. Ademais, usando o doente mental como símbolo da fragilidade humana, Cebola escreveu obras de reflexão sobre a crueza da vida, sobre as vivências do ser humano, criatura condenada à consciência da sua própria morte, procurando, por outro lado, não só alívio para as suas inquietações pessoais mas também dar conselhos aos leitores a usufruir em pleno das suas vidas, incitando-os a uma prática activa da cidadania, uma vez que, a qualquer momento – fosse pela morte ou pelo surgimento da loucura – podiam ser privados das suas existências.

- 4) Promotor da visibilidade da psique dos doentes mentais, legando-a não só através das obras de arte expostas no Museu da Loucura – e que ainda hoje existem no Museu São João de Deus – como na inclusão de textos e gravuras dos pacientes em algumas das suas publicações, como se destaca em *Almas Delirantes* (1925). Os diálogos anotados (quase na íntegra), que estabelecia com os pacientes aquando das observações clínicas na CST, documentam do mesmo modo o universo interior destes doentes, convertendo-o num mensageiro do “Outro Mundo”.
- 5) Visionário e voz profética relativos à sociedade portuguesa que atingiria um nível elevado de progresso, se se organizasse de acordo com os valores científicos, positivistas e democráticos, visão pessoal de como se constituiria essa mesma sociedade ideal, como patente em muitos escritos, e, mormente, no seu último volume, *O Homem Livre na Terra Livre*.

Por último, tecemos algumas considerações finais sobre a personalidade do médico e sobre a questão do seu esquecimento: Luís Cebola conservou ao longo de toda a sua vida, profissional e pessoal, os ideais professados durante a sua juventude. Manteve-se fiel à orientação aprendida com Bombarda, i.e. privilegiando a terapia pela ocupação, tanto na agricultura como no hospital e nas oficinas, bem como a terapia pela arte. Conservou os ensinamentos de Paul Charles Dubois, focando a sua prática psiquiátrica no diálogo com os pacientes, procurando aceder ao seu universo interior, de modo a recuperar as partes da sua personalidade afectadas pela doença mental. Defendeu publicamente, até ao momento do seu falecimento, a ideologia republicana e o positivismo. Embora se considerasse um homem de progresso e apoiante da modernidade, Cebola mostrava-se conservador, não só na prática da sua profissão, criticando os avanços que iam ocorrendo na psiquiatria – veja-se o caso da leucotomia pré-frontal – como tecendo censuras às novas correntes artísticas, e.g. o modernismo e o impressionismo. Prova da sua resistência à mudança é revelada pelo facto de Cebola ter sempre preenchido manuscritamente as folhas

clínicas dos doentes, ainda que, a partir da década de trinta, os Irmãos já dactilografassem o cabeçalho dos processos clínicos.

Com o ressurgimento da popularidade da terapia ocupacional, a partir de 1942, marcado pela abertura do Hospital de Júlio de Matos, a prática psiquiátrica defendida por Cebola ao longo de trinta e oito anos de direcção clínica da CST, i.e. a ergoterapia acompanhada de um privilégio do diálogo individual com os pacientes, tornou-se o novo paradigma terapêutico, curiosamente (e inexplicavelmente) não surgiu qualquer reconhecimento do trabalho anteriormente desenvolvido por Cebola, nesta área terapêutica, por parte da nova geração de psiquiatras. Propomos que este esquecimento surgiu em consequência do seu isolamento pessoal e profissional, não deixando discípulos que pudessem desenvolver a sua prática clínica, nem estabelecendo partilhas de saber com os seus pares de profissão, antes, pelo contrário, elaborando constantes críticas aos colegas, em conjunto com as críticas formuladas ao Governo do Estado Novo e à Igreja Católica.

## **Bibliografia**

### **1. Manuscritos**

#### **Arquivo da Escola-Médico Cirúrgica – Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa**

Processo Individual de José Luíz Rodrigues Cebola Júnior, enquanto aluno de Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa.

#### **Arquivo Histórico do Museu de Ciência da Universidade de Lisboa**

Processo Individual José Luíz Rodrigues Cebola Júnior, s. d., Cx. 1541.

#### **Museu Psiquiatria e História – Ordem Hospitaleira de São João de Deus**

Copiadores: (Volumes constituídos por cópias manuscritas de cartas originais escritas pelo director da Casa de Saúde do Telhal, o Irmão Júlio dos Santos).

Tomo I – Janeiro a Junho de 1921

Tomo II – Julho a Novembro de 1921

Tomo VII – Setembro de 1922

Tomo VIII – Novembro de 1922 a Fevereiro de 1923.

Tomo IX – Fevereiro a Agosto de 1923

Tomo X – Agosto de 1923 a Fevereiro de 1924

Tomo XI – Fevereiro a Julho de 1924

#### **Secção Regional do Sul da Ordem dos Médicos**

Boletim de Inscrição na Ordem dos Médicos nº 1464 – Luís Cebola.

Termo de Inscrição na Ordem dos Médicos do processo nº1464 – Luís Cebola.

#### **Arquivo da Casa de Saúde do Telhal**

Lista das caixas de arquivo amostradas e respectivos processos, de doentes de Luís Cebola que foram analisados:

Caixa I: 104,130, 1569,1696.

Caixa II: 133,158, 167, 174, 201, 222

Caixa III: 269, 322, 324, 327, 335, 2863

Caixa IV: 347,348, 358, 365, 404.

Caixa VII: 629, 640.

Caixa VIII: 738, 739, 743, 745, 797.

Caixa X: 936, 939

Caixa XIV: 1344, 1366, 1379, 1427  
Caixa XV: 1462, 1485, 1542, 1572  
Caixa XVIII: 1822, 1828, 1889, 1235, 1742  
Caixa XXI: 1438, 1528, 1968, 2002  
Caixa XXIV: 1202, 1525, 1719, 2111, 1781  
Caixa XXVII: 203, 2028, 2397, 2383, 2407  
Caixa XXX: 1681, 1764, 2466, 2476, 2535, 2646  
Caixa XXXIII: 2756, 2777, 2779, 2832  
Caixa XXXV: 1405, 2677, 2284, 3035, 3036  
Caixa XXXVIII: 850, 1929, 2673, 3160  
Caixa XL: 2678, 2856, 3130, 3259, 3392.  
Caixa XLIV: 1841, 2885, 3188, 3632.  
Caixa XLVI: 47, 1451, 1535 e 2179  
Caixa XLVII: 154, 532, 1401, 1906

## **2. Fontes Impressas/digitais**

### **Legislação**

Reforma do Ensino Medico, Diário do Governo, nº45, 24 de Fevereiro de 1911, Série I, Imprensa Nacional.

Decreto de Lei de 11 de Maio, Diário do Governo, nº111, 13 de Maio de 1911, Série I, Imprensa Nacional.

Lei 2:006 – Estabelece as bases reguladoras da assistência psiquiátrica, Diário do Governo, nº77, 11 de Abril de 1945, Série I, Imprensa Nacional.

### **Livros**

*A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1899-1900, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1900.

*A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1900-1901, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1901.

*A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1901-1902, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1902.

*A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1902-1903, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1903.

*A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1903-1904, Anuario*, Serrano, José António (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1904.



*A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1904-1905, Anuario*, Raposo, P. A. Bettencourt (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1905.

*A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1905-1906, Anuario*, Raposo, P. A. Bettencourt (Dir.), Imprensa Nacional, Lisboa, 1907.

Amaral, Eloy do; Guerra, Carrasco, *Exóticos: notas psychicas*, Viúva Tavares Cardoso: Livraria Editora, Lisboa, 1904.

Amaral, Luciano (Org.), *Outubro: A Revolução Republicana em Portugal (1910-1926)*, Edições 70, Lisboa, 2011.

Antunes, João Lobo, *Egas Moniz: Uma Biografia*, Gradiva, Lisboa, 2010.

Appignanesi, Lisa, *Mad, Bad and Sad – A History of Women and the Mind Doctors from 1800 to the Present*, Virago Press, London, 2008.

Appignanesi, Lisa; Forrester, John, *Freud's Women*, Basic Books, New York, 1992.

Archer, Maria; Colaço, Branca de Gonta, *Memórias da Linha de Cascais*, edição fac-similada, Câmara Municipal de Oeiras, Câmara municipal de Cascais, 1999.

Bell, Johanna; Fitzpatrick, Antony; Hurworth, Rosalind; Jones, Karen; Koh, Eugen; Veis, Nurin; White, Antony, *Framing Marginalised Art*, Custom Book Centre, University of Melbourne, Melbourne, 2010.

Berrios, German; Freeman, Hugh (Ed.), *150 Years of British Psychiatry, 1841-1991*, Gaskell, The Royal College of Psychiatrists, London, 1991.

Berrios, G. E.; Freeman, H. (Ed.), *150 Years of British Psychiatry, Volume II: The aftermath*, Athlone press, 1996.

Berrios, German, *The History of Mental Symptoms: Descriptive Psychopathology since the Nineteenth century*, Cambridge University Press, New York, 1996.

Borges, Augusto Moutinho; Cardoso, Ana Mateus; D'Oliveira, Fernando; Gameiro, Aires, "Um Republicano no Convento", *Cadernos do CEIS20* [Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX], 13, Coimbra, 2009.

Braslow, Joel, *Mental ills and bodily cures: Psychiatric treatment in the first half of the twentieth century*, University of California Press, Berkeley, 1997.

Burleigh, Michael, *Death and Deliverance: "Euthanasia" in Germany 1900-1945*, Cambridge University Press, Cambridge, 1995.

Bynum W.F, Porter, R., Shepherd, M. (Ed.), *The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry – People and Ideas*, Volume I, Tavistock Publications, London, 1985.

Bynum William F., Porter, Roy, Shepherd, M. (Ed.), *The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry – Institutions and Society*, Volume II, Tavistock Publications, London, 1985.

Bynum W.F, Porter, R., Shepherd, M. (Ed.), *The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry – The Asylum and its Psychiatry*, Volume III, Routledge, New York, 1988.

- Cartwright, Frederick, F., *Social History of Medicine*, Longman Group, Essex, 1977.
- Carvalho, Meira de, *Memórias da minha vida*, documento em formato Word (cedido pelo Museu Psiquiatria e História – Ordem Hospitaleira de São João de Deus), Lisboa, 1978.
- Carvalho, Meira, “Tratamentos no Telhal pelos anos 30” (1943), in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, pp. 224-225.
- Carvalho, Meira, “Memória Histórica sobre a Escola de Enfermagem” (1968), in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, pp. 233-235.
- Catroga, Fernando, *O Republicanismo em Portugal: da formação ao 5 de Outubro de 1910*, Notícias editorial, 2ª edição, Lisboa, 2000.
- Cebola, Luís, *Canções da Vida*, Viúva Tavares Cardoso, Lisboa, 1905.
- Cebola, Luís, *Almas Delirantes*, Comercial Gráfica, Lisboa, 1925.
- Cebola, Luís, *História dum Louco*, Livraria Central Editora, Lisboa, 1926.
- Cebola, Luís, “Coerência”, in *In Memoriam do Doutor Teófilo Braga (1843-1924)*, Imprensa Nacional de Lisboa, 1929.
- Cebola, Luís, *Psiquiatria Social*, Livraria Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1931.
- Cebola, Luís, *Sonetos e Sonetinhos*, Livraria Central Editora, Lisboa, 1932.
- Cebola, Luís, *Enfermagem de Alienados*, Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1936.
- Cebola, Luís, *Psiquiatria Clínica e Forense*, Gomes de Carvalho Editor, Lisboa, 1940.
- Cebola, Luís, *As Grandes Crises do Homem: Ensaio de Psicopatologia Individual e Colectiva*, edição do autor, Lisboa, 1945.
- Cebola, Luís, *Ronda Sentimental*, edição do autor, Lisboa, 1948.
- Cebola, Luís, *Democracia Integral: Origem e Evolução*, Livraria Central de Gomes de Carvalho, Lisboa, 1951.
- Cebola, Luís, *Musa Feiticeira*, edição do autor, Lisboa, 1951.
- Cebola, Luís, *Cartas a um Advogado Provinciano*, edição do autor, Lisboa, 1954.
- Cebola, Luís, *Estado Novo e República*, edição do autor, Lisboa, 1955.
- Cebola, Luís, *Patografia de Antero de Quental*, edição do autor, Lisboa, 1955.
- Cebola, Luís, *Quando Desci ao Inferno: Contos Psicopatológicos*, edição do autor, Lisboa 1956.
- Cebola, Luís, *Memórias de Este e do Outro Mundo*, edição do autor, Lisboa, 1957.

- Cebola, Luís, *Atrás do Sol*, edição do autor, Lisboa, 1957.
- Cebola, Luís, *Por Terras de Espanha e de França*, edição do autor, Lisboa, 1959.
- Cebola, Luís, *Diálogo com uma Desconhecida*, edição do autor, Lisboa, 1959.
- Cebola, Luís, *Clero, Nobreza e Povo*, edição do autor, Lisboa, 1959.
- Cebola, Luís, *O Homem livre na Terra livre*, edição do autor, Lisboa, 1964.
- Cebola, Luís, “Evolução terapêutica na Casa de Saúde do Telhal” (1943) in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 1993, pp. 219-222.
- Cid, Sobral, *O Professor Miguel Bombarda: A sua Carreira e a sua Obra de Alienista*, Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, 1925.
- Cid, Sobral, “Classificação e Sistemática Geral das Psicoses” [1924] in *Obras – Psicopatologia Clínica e Psicopatologia Forense*, Vol. I, Porto, Fundação Calouste Gulbenkian, 1983.
- Cintra, Pedro, *Miguel Bombarda: Preservar a Memória*, Oficina do Livro, Alfragide, 2012.
- Clemente, Manuel, *Igreja e Sociedade Portuguesa: do Liberalismo à República*, Grifo editores e livreiros, Lisboa, 2002.
- Comte, August, *System of Positive Polity*, Vol. 1, Longmans, Green and co., London, 1875.
- Comte, August, *System of Positive Polity*, Vol. 2, Longmans, Green and co., London, 1875.
- Comte, Auguste, *The Positive Philosophy of Auguste Comte*, Vol. I, Martineau, Harriet (trad.), Kegan Paul, Trench, Tübnér & CO. Ltd, London, 1893, Também disponível *on-line* no portal: <<https://archive.org/details/positivephiloso03martgoog>>, última verificação a 20 de Setembro de 2015.
- Comte, Augusto, *Reorganizar a Sociedade*, Ribeiro, Álvaro, (Trad.), 2ª edição, Lisboa, Guimarães Editores, 1990.
- Costa, Emílio, *Élisée Reclus, uma figura moral*, Cadernos da Seara Nova, série biografias, Lisboa, 1933.
- Cristóvão, Fernando, “Um poeta lírico, panfletário por uma República Falhada”, in Rita, Annabela; Vila Maior, Dionísio (Dir.), *Do Ultimato à(s) República(s): Variações Literárias e Culturais*, Esfera do Caos, Lisboa, 2011, pp. 161-179.
- Dias, Da Cunha, *Um Lance*, Editores Arco de Almedina, Coimbra, 1919.
- Descartes, René, *A Discourse on Method* (1637) J. M. Dent & Sons LTD., London, 1975. Também disponível *on-line* no portal: <<https://archive.org/details/discourseonmetho1912desc>>, última verificação a 20 de Setembro de 2015.
- Descartes, René, *Meditações sobre a Filosofia Primeira*, Fraga, Gustavo de (Trad.), Livraria Almedina, Coimbra, 1992.

*Dicionário dos Símbolos: Mitos, Sonhos, Costumes, Gestos, Formas, Figuras, Cores, Números*, Guerra, Artur; Rodriguez, Cristina (Trad.), Editorial Teorema, Lisboa, 1994.

Digby, Anne, “Moral Treatment at the Retreat 1796-1846” in Bynum, William F.; Porter, Roy, *The Anatomy of Madness: Essays in the history of psychiatry*, Tavistock, New York, 1985, pp. 52-72.

Dowbiggin, Ian, *Inheriting Madness, Professionalization and Psychiatric Knowledge in Nineteenth Century France*, University of California Press, Berkeley, 1991.

Dubois, Paul, *The Psychic Treatment of Nervous Disorders* (1904), Smith, E. J.; White, William (trad.), Funk & Wagnallis Company, New York and London, 1908. Também disponível *on-line* no portal: <<https://archive.org/details/psychictreatment00dubo>>. Última verificação a 20 de Setembro de 2015.

Eghigian, Greg (Dir.), *From Madness to Mental Health: Psychiatric Disorder and its Treatment in Western Civilization*, Rutgers University Press, New Jersey, 2010.

Ferreira Ardisson, *Guia das Mães - Dicionario pratico de hygiene, preservação e tratamento especial das doenças das creanças*, Livraria Ferreira & Oliveira Ltd, Lisboa, 1907.

Fennell, Phil, *Treatment without consent: law, psychiatry and the treatment of mentally disordered people since 1845*, Routledge press, London, 1996.

Forman, Evan M.; Herbert, James D., “The Evolution of Cognitive Behaviour Therapy: The Rise of Psychological Acceptance as Mindfulness”, in Forman, Evan M.; Herbert, James D (Ed.) *Acceptance and Mindfulness in Cognitive Behaviour Therapy: Understanding and Applying the New Therapies*, John Wiley & Sons, New Jersey, 2011.

Forrester, John, *Language and the Origins of Psychoanalysis*, Columbia University Press, New York, 1982.

Foucault, Michel, *History of Madness*, Khalfa, Jean; Murphy, Jonathan (Trad.), Routledge, New York, 2009.

Freitas, Pe. Senna, *Ao Veio do Tempo - ideias, homens e factos*, Parceria António Maria Pereira, Livraria Editora, Lisboa, 1908.

Freud, Anna; Strachey, James (Ed.) *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. VII, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis, London, 1953.

Freud, Sigmund, “Beyond the Pleasure Principle” (1920), in Strachey James (Trad.), *The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. XVIII (1920-1922), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1955.

Freud, Sigmund, *Civilization and its Discontents*, Strachey James (Trad.), W.W. Norton & Company, New York and London, 1961.

Freud, Sigmund, *A Interpretação dos Sonhos* (1900), Oliveira, Walderedo Ismael de (Trad.), Imago Editora, Rio de Janeiro, 1999.

Freud, Sigmund, *On narcissism: an introduction*, Yale University Press, London, 1991.

Freud, Sigmund, "Mourning and Melancholia" (1917), in *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works, Vintage, The Hogarth Press, London, 2001, pp. 237-258.

Freud, Sigmund, *Textos Essenciais sobre Literatura e Psicanálise*, Barreto, Manuela, (Trad.) Publicações Europa-América, Sintra, 1994.

Furtado, Diogo, "Início de uma nova era terapêutica" in Gameiro, João, *Os Irmãos hospitaleiros de S. João de Deus em Portugal 1606-1834 e 1893-1943*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 1943.

Gameiro, João, *Os Irmãos hospitaleiros de S. João de Deus em Portugal 1606-1834 e 1893-1943*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 1943.

Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 1993.

Gijswijt-Hofstra, Marijke; Porter, Roy, *Cultures of Neurasthenia: from Beard to the First World War*, Editions Rodopi B. V., Amsterdam, 2001.

Gijswijt-Hofstra, Marijke; Oosterhuis, Harry *Psychiatric Cultures Compared: Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century – Comparisons and Approaches*, Amsterdam University Press, Amsterdam, 2005.

Goldberg, Ann, *Sex, religion, and the making of modern madness - The Eberbach Asylum and German Society, 1815-1849*, Oxford University Press, New York, 1999.

Goldstein, Jan, *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, Cambridge University Press, Cambridge, 1990.

Graça, Luís Maria Pedrosa dos Santos, *Edifícios e Monumentos notáveis do Concelho de Alcochete*, Edição Elo, Lisboa-Mafra, 1998.

Graves, Robert, *The Greek myths* (1955), Vol. I, The Folio Society, London, 1996.

Healey, David; Shorter, Edward, *Shock Therapy: The History of Electroconvulsive Treatment in Mental Illness*, Rutgers University Press, New Brunswick, 2007.

Hogan, Susan, *Healing Arts: The History of Art Therapy*, London, Jessica Kingsley Publishers, London, 2001.

Jaspers, Karl, "A Ideia de Médico", in *O Médico na Era da Técnica* (1986), Proença, João Tiago (Trad.), Edições 70, Lisboa, 1998.

Jones, Kathleen, "The Culture of the Mental Hospital" in Berrios, German e Freeman, Hugh (Ed.) *150 Years of British Psychiatry: 1841-1991*, London, Gaskell, 1991.

Jones, Kathleen, *Asylums and after: A revised History of the Mental Health Services: From the early 18th Century to the 1990's*, The Athlone Press, London, 1993.

Kerényi, Carl, *Prometheus: Archetypal Image of Human Existence*, New York, Panthenon books, 1963.

Killen, Andreas, *Berlin Electropolis: Shock, Nerves and German modernity*, University of California Press, Berkeley, 2006.

Lavajo, Joaquim Chorão, *Ordem Hospitaleira De S. João de Deus em Portugal 1892-2002*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 2003.

Lemos, Mário Matos e, *Dicionário de História Universal*, Sintra, Editorial Inquérito, 2001.

Lombroso, Cesare, *The Man of Genius*, London, Havelock Ellis, 1891. Também disponível *on-line* no portal:< <https://archive.org/stream/manofgenius00lombuoft>>.Última verificação a 20 de Setembro de 2015.

Luz, José Luís Brandão da, “Materialismo e Positivismo na definição da Psicologia” in Calafate, Pedro (Dir.) *História do Pensamento Filosófico Português*, Volume IV – O Século XIX, tomo I, Editorial Caminho, Lisboa, 2004, pp. 321-388.

Makari, George, *Revolution in Mind: The Creation of Psychoanalysis*, Duckworth Overlook, London, 2008.

Marinetti, F. T., “The Founding and Manifesto of Futurism” (1909), in Apollonio, Umbro, (Ed.) *Futurist Manifestos: Documents of 20th Century Art*, New York, Viking Press, 1973.

Martins, Sousa, *Nosografia de Antero* (1894), Museu de Alhandra – Casa Dr. Sousa Martins, Alhandra, 2002.

Matos, Júlio de, *Manual das Doenças Mentais*, Campos e Godinho, Porto, 1884.

Micale, Mark (Ed.), *The Mind of Modernism - Medicine, Psychology and the Cultural Arts in Europe and America, 1880-1940*, Stanford University Press, Stanford, 2004.

Millon, Theodore, *Masters of the Mind: Exploring the Story of Mental Illness from Ancient Times to the New Millennium*, New Jersey, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey, 2001.

Minois, George, *História do Suicídio: A Sociedade Ocidental Perante a Morte Voluntária*, Ferreira, Serafim, (Trad.), Teorema, Lisboa, 1998.

Negreiros, José de Almada, *Ultimatum Futurista: Às gerações portuguesas do século XX*, [1917], Lisboa, Edições Ática, 2000.

Nordau, Max, *Degeneration* (1892), D. Appleton and Company, New York, 1895, pp. vii, viii  
Também disponível *on-line* no portal:  
<<https://archive.org/stream/degeneration1895nord#page/n11/mode/2up>>. Última verificação a 20 de Setembro de 2015.

Nunes, Luís Santos, *Vila de Alcochete e seu Concelho: sua história – suas belezas naturais e artísticas – suas actividades económico-sociais, culturais e recreativas*, Vol. I, edição do autor, 1993.

Pais, José Machado, *Sousa Martins e Suas Memórias Sociais: Sociologia de uma Crença Popular*, Gradiva, Lisboa, 1994.

Parascandola, John, “History of Salvarsan (Asphenamine)”, in *Encyclopaedia of Life Sciences*, John Wiley and Sons, 2001.

Patterson, Catherine, “A short history of occupational therapy in psychiatry”, in Creek, Jennifer; Lougher, Lesley, *Occupational Therapy and Mental Health*, Elsevier, Philadelphia, 2008, pp. 3-16.

Peiry, Lucienne, *Art Brut: The Origins of outsider Art*, Frank, James (Trad.), Flammarion, Paris, 2001.

Pereira, Ana Leonor; Pita, João Rui, *Egas Moniz: em livre exame*, Minerva Editora, Coimbra, 2000.

Pereira, Ana Leonor; Pita, João Rui, (Dir.), *Miguel Bombarda (1851-1919) e as singularidades de uma época*, Imprensa da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2006.

Petocz, Agnes, *Freud, Psychoanalysis and Symbolism*, Cambridge University Press, Cambridge, 1999.

Pichot, Pierre; Fernandes, Barahona, *Um século de Psiquiatria e A Psiquiatria em Portugal*, Roche, Lisboa, 1984.

Pick, Daniel, *Faces of Degeneration: A European Disorder, c.1848-c.1918*, Cambridge University Press, Cambridge, 1989.

Pina, Luís de, *Quadros Breves da Evolução Psiquiátrica em Portugal*, [s.n.], Porto, 1972.

Pinel, Philippe, *Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental*, Barreiros, Bruno; Melim, Nuno Proença, Nuno Miguel (Trad.), Edições Colibri, Lisboa, 2011.

Pizarro, Jerónimo (Ed.) *Escritos Sobre Génio e Loucura*, Tomo II in Edição Crítica das Obras de Fernando Pessoa, Vol. VII, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Lisboa, 2006.

Porter, Roy, *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to Present*, HarperCollins Publishers, London, 1997.

Porter, Roy; Wright, David (Ed.), *The Confinement of the Insane: International Perspectives, 1800-1965*, Cambridge University Press, New York, 2003.

Prinzhorn, Hans, *Artistry of the Mentally Ill* (1922), Von Brockdorff, Erik, (Trad.), Springer-Verlag, New York, 1972.

Quétel, Claude, *History of Syphilis*, Braddock, Judith; Pike, Brian (Trad.), Polity Press, Cambridge, 1990.

Quétel, Claude, *História da Loucura: do alienismo aos nossos dias*, Volume II, Félix, Marcelo, (Trad.), Edições Texto & Grafia, Lisboa, 2014.

Quental, Antero de, *Sonetos Completos*, Publicações Anagrama, Porto, 1984.

Quental, Antero de, *Causas da Decadência dos Povos Peninsulares*, 6ª edição, Ulmeiro Editora, Lisboa, 1994.

Ramos, Rui, *História de Portugal: A Segunda Fundação (1890 - 1926)*, Vol. V, José Mattoso (Dir.), Edições Estampa, Lisboa, 1994.

Renvoize, E., "The AMOAH, MPA and Presidents", in Berrios, G. E.; Freeman, H. (Ed.), *150 Years of British Psychiatry, 1841-1991*, Gaskell [for the Royal College of Psychiatrists], London, 1991.

Roman, Luke; Roman, Monica, *Encyclopaedia of Greek and Roman Mythology*, Facts of File, New York, 2010.

Rousseau, Jean-Jacques, *Discourse upon the Origin and Foundation of the Inequality among Mankind* (1754), R. & J. Dodsley, London, 1761. Também disponível *on-line* no portal: <<https://archive.org/stream/discourseuponor00rous>>. Última verificação a 20 de Setembro de 2015.

Rousseau, Jean-Jacques, *Émile or Treatise on Education* (1762), Payne, W., (trad.), D. Appleton and Company, Londres, 1892. Também disponível *on-line* no portal: <<https://archive.org/details/rousseauemileor00rousiala>>. Última verificação a 20 de Setembro de 2015.

Rousseau, Jean-Jacques, *Social Contract* [1762], (Cole, G. D. H., trad.), Londres, J. M. Dent & Sons, LTD., 1920. Também disponível *on-line* no portal: <<https://archive.org/details/therepublicofpla00rousuoft>>. Última verificação a 20 de Setembro de 2015.

Sass, Louis A., *Madness and Modernism: Insanity in the Light of Modern Art, Literature and Thought*, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, 1998.

Scull, Andrew, *Social Order/Mental Disorder: Anglo-American Psychiatry in Historical Perspective*, University of California Press, Berkeley, 1989.

Scull, Andrew, *The Most Solitary of Afflictions: Madness and Society in Britain 1700 – 1900*, Yale University Press, London, 1993.

Scull, Andrew, *Madhouse: A tragic tale of megalomania and modern medicine*, Yale University Press, 2005.

Serrão, Joaquim Veríssimo, *História de Portugal, A Primeira República [1910-1926], História Política, Religiosa, Militar e Ultramarina*, Vol. XI, Editorial Verbo, Lisboa, 1995.

Schopenhauer, Arthur, “On the Suffering of the World” in *Essays and Aphorisms*, Hollingdale, R. J. (trad.), Penguin Classics, London, 2014.

Shorter, Edward, “The History of Doctor-Patient Relationship” in Bynum, W.; Porter, Roy (Ed.) *Companion Encyclopaedia of the History of Medicine*, Volume 2, Routledge, London, 1993, pp. 783-800.

Shorter, Edward, *A History of Psychiatry: From the era of the asylum to the age of Prozac*, John Wiley, New York, 1997.

Shorter, Edward, *Before Prozac: The troubled History of Mood disorders in Psychiatry*, Oxford University Press, New York, 2009.

Shorter, Edward, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, Oxford University Press, New York, 2005.

Söderqvist, Thomas; Doel, Ronald E. (Ed.), *The Historiography of Contemporary Science, Technology and Medicine: Writing Recent Science* Routledge, New York, 2006.



Söderqvist, Thomas (Ed.), *The History and Poetics of Scientific Biography*, Aldershot and Burlington, Ashgate, 2007.

Torgal, Luís Reis, “Galeria Republicana” in Ramires, Alexandre (Dir.), *Ver a República*, Catálogo da Exposição, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2010.

Turner, Bryan S., *Medical Power and Social Knowledge*, 2ª edição, Sage Publications, London, 1995.

Vallenstein, Elliot S., *Great and Desperate Cures: The Rise and Decline of Psychosurgery and Other Radical Treatments for Mental Illness*, Basic Books, New York, 1986.

Ventura, António, *Anarquistas, Republicanos e Socialistas em Portugal: As Convergências Possíveis (1892-1910)*, Edições Cosmos, Lisboa, 2000.

Vijsselaar, Joost, “Neurasthenia in the Netherlands” in Gijswijt-Hofstra, Marijke; Porter, Roy, *Cultures of Neurasthenia: from Beard to the First World War*, Amsterdam, Editions Rodopi B. V., 2001.

Vilarinho, Luísa, *De Lisboa a Cascais: Rostos, Liberdade e Medicina*, DisLivro, Lisboa, 2008.

Weckowicz, T. E.; Liebel-Weckowicz, H., *History of Great Ideas in Abnormal Psychology*, North-Holland, Amsterdam, 1990.

Winter, Alison, *Mesmerized: Powers of Mind in Victorian Britain*, The University of Chicago Press, Chicago, 1998.

Zola, Emile, *The Experimental Novel and Other Essays*, Sherman, Belle M. (Trad.), Haskell House, New York, 1964.

## **Revistas/Jornais**

*A Voz de Alcochete*, 78, VII, Dezembro, 1954.

*A Voz de Alcochete*, 79, VIII, Janeiro, 1955.

*Átomo: Ciência e Técnica para Todos*, ano II, 30 de Novembro, Lisboa, 1949.

*Átomo: Ciência e Técnica para Todos*, 51, ano V, 30 de Março, Lisboa, 1952.

*Átomo: Ciência e Técnica para Todos*, 52, ano V, 30 de Abril, Lisboa, 1952.

*Boletim de Informação Familiar e Hospitalar*, 4, Agosto, Sintra, 1951.

Cebola, Luís; Franco, Chagas, *Alvorada: Revista Social e Litteraria*, Lisboa, 1897.

*Diário de Notícias*, 21 de Maio de 1925.

*Diário de Notícias*, 22 de Julho de 1925.

*Diário de Notícias*, 26 de Novembro de 1925.

*Diário de Notícias*, 21 de Outubro de 1926.

*Diário de Notícias*, 29 de Abril de 1928.

*Diário de Notícias*, 13 de Maio de 1945.

*Diário de Notícias*, 14 de Julho de 1948.

*Diário de Notícias*, 12 de Março de 1967.

*Echo D' Alcochete*, nº 1, 5 de Janeiro de 1896.

Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. I, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1949.

Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950.

Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. III, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1951.

Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. V, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1953.

Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. VI, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1954.

Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. VII, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1955.

Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. VIII, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1956.

Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. IX, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1958.

Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. X, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1957.

Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 11, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1959.

Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 13, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1961.

Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 16, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1967.

Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 17, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1968.

Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J. (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 20, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1973.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 1, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1936.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 3, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1936.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 4, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1936.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 9, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1938.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 10, Editorial Hospitalidade, Sintra, 1938.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 11, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1938.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 12, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1939.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 15, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1939.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 26-27, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1938.

*Hospitalidade: Crónica trimestral dos Irmãos de São João de Deus*, 36, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1945.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 37, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1945.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 59-60, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1950.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 70, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1953.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 166, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1979.

*Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 171, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1980.

*Hospitalidade, Revista de Saúde Mental Relações Humanas e Problemas de Marginalização*, 223, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1993.

*Ilustração Portuguesa*, Edição semanal do jornal “O Século”, Lisboa, 24 de Outubro de 1910, 244.

*O Arauto, Quinzenário dos doentes*, volume 21, 15 de Janeiro de 1957.

*O Século*, 2 de Setembro de 1925.

*O Século*, 12 de Março de 1967.

*O Século Ilustrado*, ano XII, nº 594, 21 de Maio de 1949.

*República*, 30 de Julho de 1940.

*República*, 11 de Março de 1967.

## Artigos

Amaral, Almeida, "Bettencourt Rodrigues: um pioneiro de assistência psiquiátrica portuguesa" in *Anais Portugueses da Psiquiatria*, Vol. VI, Dez 1954, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, pp.147-155.

Ambjörnsson, Ronny, "Ellen Key and the concept of *Bildung*", *Confero*, 2, 1, 2014, pp. 133-160.

Aruta, Alessandro, "Shocking Waves at the Museum: The Bini-Cerletti Electro-Shock Apparatus", *Medical History*, 55, 2011, pp. 407-412.

Aschheim, Steve E., "Max Nordau, Friedrich Nietzsche and Degeneration", *Journal of Contemporary History*, 28, 4, 1993, pp. 643-657.

Baldwin M.P, "Liberalism, Nationalism, and Degeneration: The Case of Max Nordau", *Central European History*, 13, 2, 1980, pp. 99-120.

Barreto, José, "O mago e o louco: Fernando Pessoa e Alberto da Cunha Dias", *Pessoa Plural*, 1, 2012, pp. 70-138.

Bassetti, C.L; P.O Valko, "History of the Swiss Neurological Society in the Context of the National and International Development of Neurology", *Schweizer Archiv Für Neurologie und Psychiatrie*, 160, 2, 2009, pp. 53-64.

Berrios, German, "Descriptive Psychopathology: conceptual and historical aspects", *Psychological Medicine*, 14, 1984, pp. 303-313.

Berrios, German, "Classical Text nº 37: J. C. Prichard and the Concept of "Moral Insanity", *History of Psychiatry*, X, 1999, pp. 111-126.

Bertolote, José M., "The roots of the concept of mental health", *World Psychiatry*, 7, 2008, pp. 113-116.

Cameron, Laura; Forrester, John, "'A nice type of the English scientist': Tansley and Freud", *History Workshop Journal*, 48, 1999, pp. 65-100.

Carvalho, Meira de (1943), "Tratamentos no Telhal pelos anos 30", in Gameiro, Aires (Dir.), *Casa de Saúde do Telhal 1º Centenário 1893-1993 - Documentos Históricos e Clínicos*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 1993, p. 226.

Cebola, Luís "A Mentalidade dos Epilépticos", *A Medicina Contemporanea*, Miguel Bombarda (Dir.), 34, 1906, pp. 270-271.

Cebola, Luís, "Elogio da laborterapia" (1944), *Hospitalidade: Crónica trimestral dos Irmãos de São João de Deus*, 36, 1945, pp. 160-163.

Chernin, Eli, "The Malariatherapy of Neurosyphilis", in *The Journal of Parasitology*, 70, 5, 1984,

pp. 611-617.

Cid, Sobral, “Reforma e Actualização da Assistência Psiquiátrica em Portugal”, (1927 e 1928) in Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 11, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1959, pp. 206-217.

Cid, Sobral, “A Vida Psíquica dos Esquizofrénicos”, in Fernandes, Barahona; Polónio. Pedro; Seabra-Dinis, J (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, nº 13, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1961, pp. 138-183.

Correia, Manuel, “Egas Moniz e a leucotomia pré-frontal: ao largo da polémica”, *Análise Social*, XLI, 181, 2006, pp. 1197-1213.

Correia, Manuel, “Biografia, processo e contexto: uma revisitação de Egas Moniz”, *Estudos do Século XX*, 11, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2011.

Daston, Lorraine; Sibum, H. Otto, “Introduction: Scientific Personae and Their Histories”, *Science in Context*, 16, 2003, pp. 1-8.

Dowbiggin, Ian, “Back to the Future: Valentin Magnan, French Psychiatry, and the Classification of Mental Diseases, 1885-1925”, *Social History of Medicine*, 9, 3, 1996, pp. 383-408.

Dubreucq, Francine, “Jean-Ovide Decroly (1871-1932)”, in *Perspectives : revue trimestrielle d'éducation compare*, UNESCO, Vol. XXIII, 1-2, Paris, pp. 251-276.

Fernandes, Barahona, “Miguel Bombarda. Personalidade e posição doutrinal”, *Revista Filosófica*, 2, 1952, pp. 45-46.

Fernandes Barahona, “A Psiquiatria em Portugal” in Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950, pp. 314-344.

Fink, Max, “Convulsive Therapy: a review of the first 55 years”, *Journal of Affective Disorders*, 63, 2001, pp. 1-15.

Flores, António, “Orientação do Hospital Júlio de Matos” in Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Vol. V, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1953, pp. 1-18.

Forrester, John, “Freud in Cambridge”, *Critical Quarterly*, 46, 2, 2004, pp. 1-26.

Forrester, John, “Remember and forgetting Freud in early twentieth-century dreams”, *Science in Context*, 19, 1, 2006, pp. 65-85.

Gameiro, Aires, “Evocação de um Médico Esquecido, o Dr. Luís Cebola Pioneiro da Ocupação Ergoterápica na Casa de Saúde do Telhal, da Ordem Hospitaleira de São João de Deus”, in Marques, António Lourenço (Dir.), *Medicina na Beira Interior da Pré-história ao Século XXI*, 23, 2009, pp. 126-132.

Gerhard, UJ; Schönberg, A; Blanz, B, “Johannes Trüper – mediator between child and adolescent psychiatry and pedagogy”, *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*, 36, 1, 2008, pp. 55-63.

Goldstein, Jan, “The Hysteria Diagnosis and the Politics of Anticlericalism in Late Nineteenth-Century France”, *The Journal of Modern History*, 54, 2, Sex, Science and Society in Modern France, 1982, pp. 209-239.

Guedes, Marques Armando, “A Identidade, a propaganda e o nacionalismo: o projecto de leitorados de língua e cultura portuguesas, 1921-1997”, *Lusotopie*, 1998, pp. 107-132.

Guiomar, Fr. Martinho Barroco, “Arquivando para a História” em *Boletim de Informação Familiar e Hospitalar*, IX, Sintra, 1952, pp. 119-128.

Hayes, Steven C., “Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioural and cognitive therapies”, *Behaviour Therapy*, 35, 2004, pp. 639–665.

Hunt, Alan; Rimke, Heidi, “From sinners to degenerates: the medicalization of morality in the 19<sup>th</sup> century”, *History of the Human Sciences*, 15, 1, 2002, pp. 59-88.

Irmão Cândido, “Dados biográficos” em *Hospitalidade, Crónica Trimestral dos Irmãos de São João de Deus em Portugal*, 223, Sintra, Editorial Hospitalidade, 1993, pp. 7-11.

Jansson, Asa, “Mood Disorders and the Brain: Depression, Melancholia, and the Historiography of Psychiatry”, *Medical History*, 55, 2011, pp. 393-399.

Kotowicz, Zbigniew, “Gottlieb Burckhardt and Egas Moniz: Two Beginnings of Psychosurgery”, *Gesnerus*, 62, 2005, pp. 77-101.

Kragh, Jesper, Vaczy, “Shock Therapy in Danish Psychiatry”, *Medical History*, 54, 2010, pp. 341-364.

Margetts, Edward L., “History of the Word Psychosomatic”, *Can Med Assoc J*, 63, 4, 1950, pp. 402-404.

McGlashan, Thomas, “Eugen Bleuler: Centennial Anniversary of His 1911 Publication of Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias”, *Schizophrenia Bulletin*, 37, 6, 2011, pp. 1101-1103.

“Medicine: insulin for insanity”, *Time*, 25 de Janeiro de 1937.

Micale, Mark S., “Charcot and the Idea of Hysteria in the Male: Gender, Mental Science and Medical Diagnosis in Late Nineteenth-Century France”, *Medical History*, 34, 1990, pp. 363-411.

Moncrieff, Joanna, “An Investigation into the precedents of modern drug treatment in psychiatry”, *History of Psychiatry*, X, 1999, pp. 475-490.

Nye, Mary Jo, “Scientific Biography: History of Science by another Means”, *Isis*, 2006, 97, pp. 322–329.

Noll, Richard, “Styles of psychiatric practice, 1906-1925: clinical evaluations of the same patient by James Jackson Putnam, Adolph Meyer, August Hoch, Emil Kraepelin and Smith Ely Jelliffe”, *History of Psychiatry*, X, 1999, pp. 145-189.

Partin, Robert, “Biography as an Instrument of Moral Instruction”, *American Quarterly*, 8, 4, 1956, pp. 303-315.

Peccarisi, C.; Boeri, R.; Salmaggi, A., “Eugenio Tanzi (1856-1934) and the beginnings of European neurology”, in *Journal of the History of the Neurosciences: Basic and Clinic Perspectives*, 3, 3, 1994, pp. 177-185.

Peloquin, Suzanne M., "Moral treatment: Contexts considered", *The American Journal of Occupational Therapy*, 43, 8, 1989, pp. 537-544.

Pereira, Pedro Teixeira; Gomes, Eva; Martins, Olga, "A Alienação no Porto: O Hospital de Alienados do Conde de Ferreira (1883-1908)", *Revista da Faculdade de Letras – HISTÓRIA*, III série, Vol. 6, Porto, 2005, pp. 99-128.

Pimentel, Irene Flunser, "A Assistência social e familiar de Estado Novo nos anos 30 e 40", *Análise Social*, 1999, XXXIV: 477-508.

Polónio, Pedro, "Estrutura das Psicoses e Tratamento Insulínico", in Fernandes, Barahona; Flores, António (Dir.), *Anais Portugueses de Psiquiatria*, Volume II, Edição do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 1950, pp. 36-212.

Quintais, Luís, "Torrente de loucos: a Linguagem da degeneração na psiquiatria portuguesa da transição do século XIX", *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 15, 2, 2008.

Revaz, Olivier; Rossel, Frieda, "Dissociation "hystérique" et scission schizophrénique: Une contribution des techniques projectives", *Psychologie clinique et projective*, 1, 13, 2007, pp. 93-122.

Robin, Nicolas; Wiesenfeldt, "Scientific Autobiographies as Literary Genre and Historical Sources", *Jahrbuch für Europäische Wissenskultur*, 4, 2008, pp. 7-11.

Sartin, Jeffrey S.; Perry, Harold, O., "From mercury to malaria to penicillin: the history of the treatment of syphilis at the Mayo Clinic – 1916-1955" in *Journal of the American Academy of Dermatology*, 32, 2, Part I, 1995, pp. 255-261.

Scull, Andrew, "Psychiatry and Social Control in the Nineteenth and Twentieth centuries", *History of Psychiatry*, 2, 6, 1991.

Scull, Andrew, "Psychiatrists and Historical "facts". Part one: The historiography of Somatic Treatments", *History of Psychiatry*, VI, 1995, pp. 225-241.

Sommer, Andreas, "Professional Heresy: Edmund Gurney (1847-1888) and the Study of Hallucinations and Hypnotism", *Medical History*, 55, 2011, pp. 383-388.

Smith, Roger, "Mental disorder, criminal responsibility, and the social history of theories of volition", *Psychological Medicine*, 9, 1979, pp. 13-19.

Springer, Alfred, "Historiography and History of Psychiatry in Austria", *History of Psychiatry*, II, 1991, pp. 251. 261.

Tai, Sara; Turkington, Douglas, "The evolution of Cognitive Behaviour Therapy for Schizophrenia: Current Practice and Recent Developments" in *Schizophrenia bulletin*, 35, 5, 2009, pp. 865-873.

Thompson, Travis, "The Examining Magistrate for Nature: A Retrospective Review of Claude Bernard's an Introduction to the Study of Experimental Medicine", *Journal of the Experimental Analysis of Behaviour*, 2, 41, 1984, pp. 211-216.

Tsay, Cynthia J., "Julius Wagner-Jauregg and the legacy of Malarial Therapy for the Treatment of General Paresis of the Insane", *Yale Journal of Biology and Medicine*, 86, 2, 2013, pp. 245-254.

Terall, Mary, “Biography as Cultural History of Science”, *Isis*, 2006, 97, pp. 306-313.

## Comunicações

Peixinho, Ana Teresa, *O Epistolar como modo comunicacional da imprensa de opinião no século XIX*, Comunicação apresentada no 6º congresso da SOPCOM (Sociedade Portuguesa de Ciências da Comunicação).

## Dissertações

Alvim, Maria Luísa, *Livros Portugueses Proibidos no Regime Fascista: Bibliografia*, Trabalho realizado no âmbito das disciplinas Bibliografia e Metodologia da Investigação em Bibliotecas e Arquivos do Curso de Especialização em Ciências Documentais da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Braga, 1992.

Castro, Manuel Ferreira de, *O alcoolismo*, Dissertação inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, 1902, Porto, p.71, 72, 73. Também disponível *on-line* no portal: <<http://hdl.handle.net/10216/16620>>. Última verificação a 20 de Setembro de 2015.

Cebola, Luís, *A Mentalidade dos Epilépticos*, Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, Setúbal, 1906.

Correia, Manuel da Encarnação Simões, *Egas Moniz: Representação Saber e Poder*, Tese de Doutoramento em História da Cultura apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2010.

Faria, Bento de Freitas Ribeiro de, *Tratamento Geral da Syphilis* – Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-cirúrgica do Porto, Porto, 1903, pp. 44, 47, 70. Também disponível *on-line* no portal: <<http://hdl.handle.net/10216/16313>>. Última verificação a 20 de Outubro de 2015.

Ferraz, Manuel Tibúrcio, *Breves considerações a respeito das principaes causas e degenerescencia physica, moral e intellectual do povo portuguez*, Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-cirúrgica do Porto, 1893, Porto, pp. 59-60. Também disponível *on-line* no portal: <<http://hdl.handle.net/10216/17265>>. Última verificação a 20 de Outubro de 2015.

Henriques, Cláudia S. C., *O Diário de Notícias e o Diário de Notícias da Madeira: Análise do Agendamento de Ambos os Jornais*, tese de mestrado em Jornalismo, Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2010.

Monteiro, Hernani Bastos, *Sífilis Hepática* (trabalho de 2a Clínica Médica), Dissertação Inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Porto, Porto, 1915, pp. 20, 53, 54, 61. Também disponível *on-line* no portal: <<http://hdl.handle.net/10216/17403>>. Última verificação a 20 de Outubro de 2015.

Sousa, Albano da Silva e, *O Alcoolismo no Pôrto (esboço de um estudo)*, Dissertação inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Porto, 1916, Porto, p. 71. Também disponível *on-line* no portal: <<http://hdl.handle.net/10216/17235>>, última verificação a 20 de Outubro de 2015.

Vasconcellos, António Emílio Antunes de, *A Assistência Familiar dos Alienados*, Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, Porto, 1908. Também disponível *on-line* no portal: <<http://hdl.handle.net/10216/16896>>, última verificação a 20 de Outubro de 2015.



## Catálogos

Garnel, Maria Rita Lino, “Médicos e Saúde Pública no Parlamento Republicano”, in Almeida, Pedro Tavares de; Catroga, Fernando (Dir.), *Res publica: Cidadania e Representação Política em Portugal*, Assembleia da República, Lisboa, 2010, pp. 231-257.

Guedes, Natália Correia, (Dir.) *Museu São João de Deus: Psiquiatria e História*, Editorial Hospitalidade, Lisboa, 2009.

Pereira, José Morgado, “A Psiquiatria no Tempo da I República”, in *Corpo: Estado, medicina e Sociedade no tempo da I República*, Imprensa Nacional Casa da Moeda, Lisboa, 2010, pp. 131-137.

Pina, Maria Esperança, “As faculdades de Medicina na I República” in *Corpo: Estado, medicina e Sociedade no tempo da I República*, Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 2010, pp. 77-82.

## Obras Gerais de Referência

Beccalossi, C., “Lombroso, Cesare: the criminal man” in Cullen, F., Wilcox, P. (ed.), *Encyclopaedia of Criminological Theory*, Sage Publications, Thousand Oaks, 2010.

*Biblos: Enciclopédia Verbo das Literaturas de Língua Portuguesa*, Vol. 2, 1997.

*Concise Routledge Encyclopaedia of Philosophy*, Routledge, London, 2000.  
*Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Vol. VIII.

*Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Vol. XII.

*Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Vol. XIII.

*Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Vol. XXVII.

*Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Vol. XXIX.

*The New Encyclopaedia Britannica*, volume 7, 15ª edição, Chicago, 1993.

## Portais da Internet

*Censo da População de Portugal no 1º de Dezembro de 1920: 6º Recenseamento Geral da População* <http://censos.ine.pt/>.

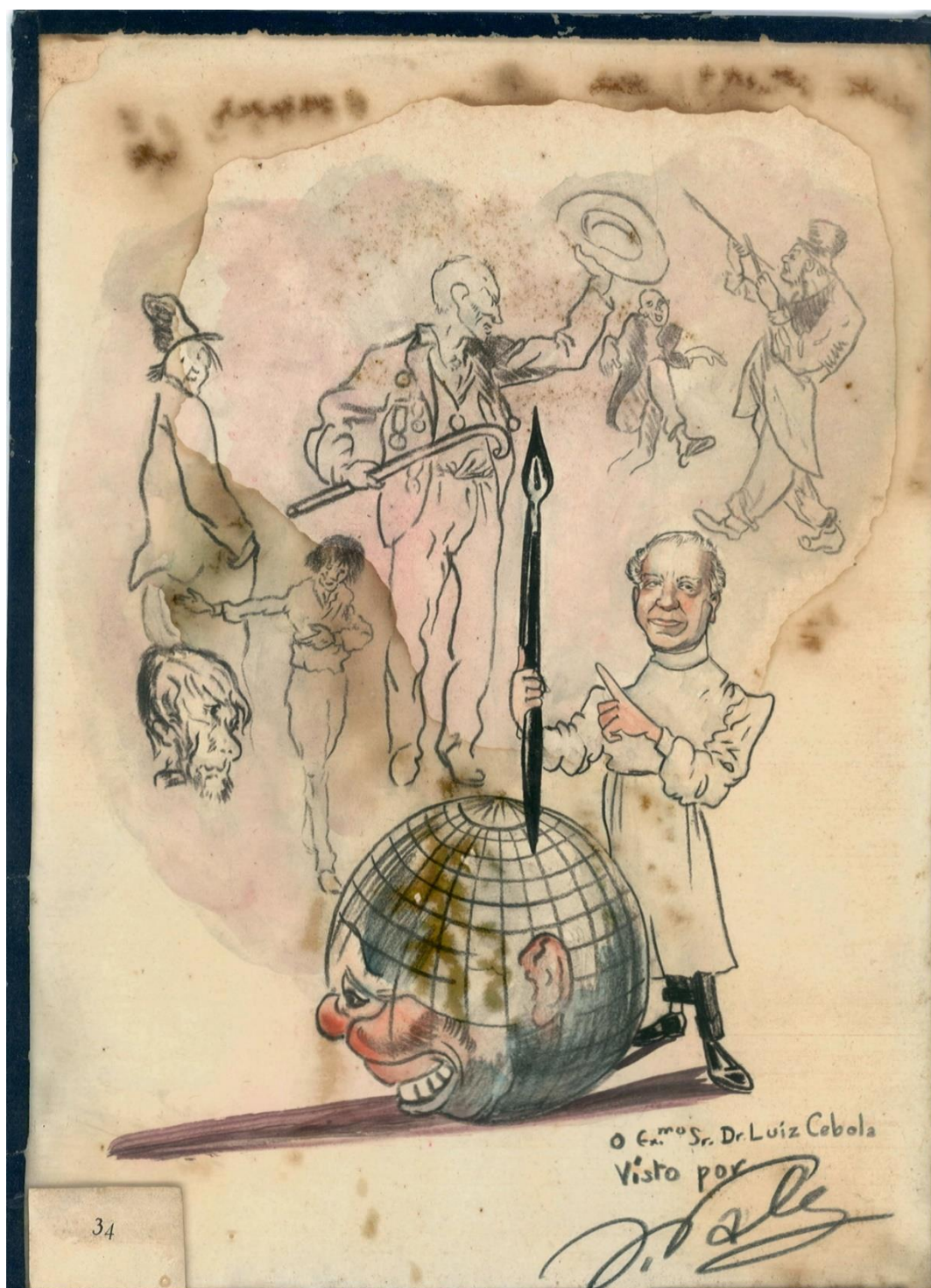
Stanford Encyclopaedia of Philosophy, disponível em <http://plato.stanford.edu/>



## Anexos

### 1. Gravura elaborada por um paciente de Luís Cebola enquanto internado na CST

Figura 1A – Gravura elaborada por um paciente de Luís Cebola enquanto internado na CST



**2. Listagem dos diagnósticos de todos os processos clínicos arquivados nas caixas III, XIV, XXIV, XXX e percentagens dos diagnósticos mais comuns nestas caixas de arquivo**

Tabela 1A – Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo III

<b>Número de Processo</b>	<b>Data de Internamento</b>	<b>Diagnóstico</b>
245	1909	Em branco
255	1909	Idiotia
256	1909	Em branco
260	1909	Demência precoce hebefrênica
264	1909	Em branco
269	1909	Alcoolismo
271	1910	Imbecilidade
280	1910	Em branco
285	1910	Epilepsia
288	1910	Demência senil
289	1910	Em branco
290	1910	Em branco
295	1911	Epilepsia
297	1911	Alcoolismo
298	1911	Em branco
299	1911	Mania crônica
301	1911	Em branco
302	1911	Paralisia de origem epiléptica
303	1911	Idiotia epiléptica
305	1911	Demência precoce catatônica
311	1911	Em branco
312	1911	Paralisia geral
313	1911	Mania intermitente
314	1911	Epilepsia
318	1912	Demência parálitica
319	1912	Depressão melancólica
320	1912	Paranóia
321	1912	Demência senil
322	1912	Demência precoce
323	1912	Idiotia
324	1912	Demência parálitica
325	1912	Melancolia
326	1912	Idiotia de origem sifilítica
327	1912	Em branco
328	1912	Alcoolismo crônico
329	1912	Demência parálitica
330	1912	Demência paranóide
331	1912	Melancolia delirante
332	1912	Paralisia geral
333	1913	Alcoolismo crônico

334	1913	Histeria e melancolia
335	1913	Ciclofrenia
336	1913	Demência precoce catatônica
337	1913	Em branco
338	1913	Psicose alcoólica
339	1913	Demência precoce
340	1913	Paranóia
341	1913	Em branco
342	1913	Alcoolismo crônico
343	1913	Paralisia geral
344	1913	Demência precoce
346	1913	Histero-epilêpsia
394	1915	Psicose epilética
2863	1941	Esquizofrenia
2867	1948	Em branco
2882	1942	Em branco
Total = 56		

Tabela 2A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo III

<b>Diagnósticos</b>	<b>Número de doentes</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Em branco	14	25
Demência Precoce/Esquizofrenia <sup>1037</sup>	8	14,29
Paralisia Geral/Demência Paralisia/Idiotia de origem sífilítica	8	14,29
Epilepsia	6	10,71
Alcoolismo	5	8,83
Melancolia/ Histeria	5	8,83
Idiotia/Imbecilidade	2	3,57
Demência senil	2	3,57
Outras	6	10,71

Tabela 3A - Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo XIV

<b>Número de Processo</b>	<b>Data de Internamento</b>	<b>Diagnóstico</b>
1343	1929	Em branco
1344	1929	Em branco
1346	1929	Em branco
1348	1929	Em branco
1349	1929	Demência senil
1350	1929	Em branco
1351	1929	Em branco
1352	1929	Psicose alcoólica
1353	1929	Em branco
1354	1929	Psicopatia sífilítica
1355	1929	Em branco
1356	1929	Melancolia ansiosa

<sup>1037</sup> Consideram-se todas as nomenclaturas que se referem ao abuso de substâncias alcoólicas e consequentes perturbações mentais resultantes.

1358	1929, 1940, 1947 <sup>1038</sup>	Alucinose alcoólica
1360	1929	Psicose alcoólica
1361	1929	Em branco
1362	1929	Em branco
1363	1929	Em branco
1364	1929, 1935	Epilepsia (estados crepusculares)
1366	1929	Em branco
1367	1929	Em branco
1368	1929	Em branco
1369	1929	Delírio alcoólico
1370	1929	Em branco
1371	1929	Em branco
1372	1929	Em branco
1373	1929	Em branco
1374	1929, 1930	Em branco
1376	1929	Em branco
1377	1929	Em branco
1378	1929, 1958, 1965	Depressão ansiosa
1379	1929, 1934	Esquizofrenia
1380	1929	Psicopatia alcoólica
1381	1929	Paralisia geral
1382	1929	Psicose alcoólica
1384	1929	Em branco
1385	1929	Psicose alcoólica
1386	1929	Demência senil
1387	1929	Em branco
1388	1929	Debilidade mental
1389	1929, 1931, 1932	Alcoolismo crônico
1390	1929	Epilepsia (estados crepusculares)
1391	1929	Em branco
1392	1929	Em branco
1393	1929	Em branco
1394	1929	Em branco
1395	1929	Em branco
1398	1929	Em branco
1399	1929	Em branco
1400	1929	Em branco
1402	1929	Em branco
1403	1929	Em branco
1404	1929, 1930	Em branco
1406	1929	Psicose periódica de dupla forma
1407	1929	Psicose alcoólica
1409	1930, 1961 <sup>1039</sup>	Alcoolismo crônico
1410	1930	Delírio alcoólico
1411	1930	Melancolia delirante
1413	1930	Em branco
1416	1930, 1931	Em branco
1417	1930	Psicose alcoólica

<sup>1038</sup>As datas referem-se a três internamentos distintos na CST.

<sup>1039</sup>Este doente esteve internado por duas vezes na CST. Sempre que é indicada mais do que uma data para o mesmo processo, refere-se a internamentos subsequentes do mesmo paciente.

1418	1930	Em branco
1420	1930, 1935, 1948	Psicose maníaco-depressiva
1421	1930	Demência precoce catatônica
1422	1930	Psicose alcoólica
1423	1930	Em branco
1424	1930	Demência precoce catatônica
1425	1930	Psicose alcoólica
1426	1930	Psicose alcoólica
1427	1930	Demência Precoce
1428	1930	Em branco
1429	1930	Psicose periódica de dupla forma
1430	1930, 1936	Psicose maníaco-depressiva
1433	1930	Demência precoce catatônica
1434	1930, 1933	Psicose infecciosa
1435	1930, 1942	Alucinação alcoólica
1436	1930	Em branco
1439	1930	Melancolia ansiosa
1441	1930	Em branco
1443	1930	Em branco
1444	1930	Em branco
1445	1930	Esquizofrenia hebefrênica
1446	1930	Em branco
1447	1930	Paralisia geral
1448	1930	Em branco
1449	1930	Em branco
Total = 85		

Tabela 4A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo XIV

<b>Diagnósticos</b>	<b>Número de doentes</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Em branco	48	56,47
Alcoolismo <sup>1040</sup>	16	18,82
Esquizofrenia/Demência Precoce	6	7,06
Psicose Maníaco-depressiva (ou periódica de dupla forma)	4	4,71
Paralisia Geral/Demência Parálitica	3	3,53
Melancolia	3	3,53
Epilepsia	2	2,35
Outras patologias	3	3,53

<sup>1040</sup> Consideram-se todas as nomenclaturas que se referem ao abuso de substâncias alcoólicas e consequentes perturbações mentais resultantes.

Tabela 5A – Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo XXIV

<b>Número de Processo</b>	<b>Data de Internamento</b>	<b>Diagnóstico</b>
1805	1935	Melancolia
1946	1935	Demência alcoólica
1962	1935	Demência precoce catatônica
2043	1935	Ciclofrenia
2048	1935	Demência alcoólica
2088	1936	Psicose catatônica
2097	1936	Paralisia geral
2111	1936	Delirium tremens
2115	1937	Esquizofrenia
2128	1937	Psicose maníaco-depressiva
2134	1936	Psicopatia constitucional
2165	1936	Melancolia ansiosa
2167	1936	Melancolia delirante
2172	1936	Esquizofrenia
2174	1936	Depressão ansiosa
2175	1936	Esquizofrenia catatônica
2178	1936	Alucinação alcoólica
2185	1936	Esquizofrenia
2188	1936	Alucinação alcoólica
2189	1936	Psicose sífilítica
2190	1936	Psicose alcoólica
2193	1936	Sífilis cerebral
2196	1936	Alcoolismo crônico
2197	1936	Paralisia geral
2198	1936	Paralisia geral
2202	1936	Esquizofrenia catatônica
2205	1936	Alcoolismo
2207	1936	Psicose maníaco-depressiva
2208	1936	Alcoolismo crônico
2212	1936	Paranóia mística e religiosa
2214	1937	Melancolia ansiosa
2216	1937	Demência precoce
2217	1937	Esquizo-oligofrenia (debilidade mental)
2219	1937	Paralisia geral
2222	1937	Esquizofrenia
2223	1937	Psicose alcoólica
2225	1937	Alucinação alcoólica
2226	1937	Psicose maníaca



2227	1937	Psicose alcoólica
2228	1937	Paralisia geral
2231	1937	Alcoolismo
2233	1937	Toxicomania
2236	1937	Melancolia ansiosa
2237	1937	Esquizofrenia paranóide catatônica
2240	1937	Alucinose alcoólica
2241	1937	Demência senil
2242	1937	Sífilis cerebral
2243	1937	Psicose maníaco-depressiva
2246	1937	Melancolia ansiosa
2250	1937	Epilepsia
2252	1937	Esquizofrenia
2253	1937	Alcoolismo crônico
2257	1937	Melancolia ansiosa
2260	1937	Esquizofrenia
2262	1937	Estado de excitação maniforme (aparecido em seguida a uma doença febril)
2265	1937	Esquizofrenia
2267	1937	Alucinose alcoólica
2268	1937	Esquizofrenia
2269	1937	Delirium tremens
2274	1937	Psicose por sífilis terminal
Total = 59		

Tabela 6A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo XXIV

<b>Diagnósticos</b>	<b>Número de doentes</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Alcoolismo/Toxicomania/Delirium Tremens	18	30,51
Esquizofrenia/Demência Precoce	13	22,03
Paralisia Geral/Demência Parálitica/Psicose Sifilítica	9	15,25
Melancolia	7	11,86
Psicose Maníaco-depressiva/Ciclofrenia	4	6,78
Epilepsia	1	1,69
Outras patologias	7	11,86

Tabela 7A – Lista de diagnósticos indicados nos processos clínicos da Caixa de Arquivo XXX

<b>Número de Processo</b>	<b>Data de Internamento</b>	<b>Diagnóstico</b>
1676	1932	Alcoolismo crônico
1681	1932	Psicose maníaco-depressiva
1734	1933	Alucinose sifilítica

1764	1933	Paralisia geral
1825	1934	Alucinose alcoólica
1959	1935	Alucinose alcoólica
2203	1936,1939,1940	Melancolia ansiosa
2234	1937	Alcoolismo crónico
2374	1938	Psicose infecciosa
2409	1938	Melancolia ansiosa
2415	1938	Epilepsia
2419	1940	Demência precoce
2422	1938	Alucinose alcoólica
2466	1938	Demência senil
2476	1939	Alucinose alcoólica
2477	1939	Psicose pós-traumática
2501	1939, 1941, 1943	Paranóia religiosa e hipocondríaca
2502	1939	Psicose maníaco-depressiva
2507	1939	Psicose psicogenética
2525	1939	Alcoolismo crónico
2527	1939	Melancolia alcoólica
2535	1939, 1940, 1942, 1943, 1950, 1970	Esquizofrenia
2540	1939	Alucinose alcoólica
2547	1939	Sífilis cerebral
2551	1939, 1949	Esquizofrenia
2554	1939	Distímia depressiva
2557	1939	Alcoolismo crónico
2559	1939	Melancolia ansiosa
2561	1939, 1941	Alcoolismo crónico
2563	1939	Alucinose alcoólica
2565	1939, 1939, 1940, 1941, 1942, 1944	Psicastenia obsessiva e fóbica
2568	1939	Alucinose verbal
2571	1939	Alcoolismo crónico
2573	1939, 1940	Debilidade mental
2575	1939	Psicose alcoólica
2576	1939	Paranóia alcoólica
2581	1939	Alucinose alcoólica
2582	1939	Imbecilidade

2583	1939, 1941, 1941	Debilidade mental
2587	1951, 1955, 1955, 1969	Depressão Ansiosa
2598	1939	Epilepsia
2615	1939, 1941	Epilepsia
2618	1939	Esquizofrenia
2622	1939	Epilepsia
2632	1940, 1955	Mania
2633	1940, 1941, 1942, 1942, 1943	Alcoolismo crônico
2636	1940, 1940	Psicose alcoólica
2637	1940	Alucinose alcoólica
2640	1940	Depressão
2642	1940	Epilepsia
2646	1940	Psicose alcoólica crepuscular
2648	1940, 1942	Esquizofrenia hebefrênica catatônica
2656	1940	Psicose alcoólica
2658	1940	Alucinose alcoólica
2662	1940	Em branco
2665	1940, 1955	Psiconeurose obsessiva
2666	1940	Debilidade mental
2675	1940	Alcoolismo crônico
Total = 58		

Tabela 8A – Principais diagnósticos e suas percentagens: Caixa de Arquivo XXX

<b>Diagnósticos</b>	<b>Número de doentes</b>	<b>Percentagem (%)</b>
Alcoolismo/Toxicomania/Delirium Tremens	23	39,66
Esquizofrenia/Demência Precoce	5	8,62
Epilepsia	5	8,62
Melancolia/ Depressão	5	8,62
Paralisia Geral/Demência Parálitica/Psicose Sifilítica	4	6,90
Psicose Maníaco-depressiva/Ciclofrenia	4	6,90
Debilidade Mental/Imbecilidade	4	6,90
Outros	8	13,79

### 3. Listagem dos diagnósticos de todos os processos clínicos amostrados no arquivo da CST

Tabela 9A – Diagnósticos de todos os processos clínicos amostrados no arquivo da CST

Número de Processo	Período de internamento	Quantidade de internamentos	Caixa de Arquivo	Diagnóstico
47	1898-1936	1	XLVI	Idiotia
104	1903-1931	1	I	Sem diagnóstico. Indica apenas que é indigente
130	1904-1941	1	I	Delírio sistematizado alucinatório crônico
133	1904-1914	1	II	Epilepsia
154	1905-1950	1	XLVII	Demência precoce hebefrênica
158	1905-1913	1	II	Epilepsia idiopática
167	1906-? <sup>1041</sup>	1	II	Mania crônica
174	1906-1918	1	II	Mania intermitente
201	1907-1915	1	II	Idiotia com epilepsia
203	1907-1939	1	XXVII	Demência precoce catatônica
222	1908-? <sup>1042</sup>	1	II	Demência precoce hebefrênica
269	1909-1920	1	III	Alcoolismo
322	1912	1	III	Demência precoce (estado catatônico)
324	1912-1914	1	III	Demência parálitica (paralisia geral)
327	1912-1914	1	III	Sem diagnóstico
335	1912-1948	6	III	Ciclotenia (acesso depressivo)
347	1913	1	IV	Melancolia aguda
348	1913-? <sup>1043</sup>	1	IV	Paralisia geral
358	1914-1939	4	IV	Excitação maníaca (psicose maníaco-depressiva)
365	1914-1915	1	IV	Alcoolismo
404	1915-1917	1	IV	Débil mental
532	1930-1949	1		Esquizofrenia de forma hebefrênica
629	1919	1	VII	Anemia alimentar
640	1919	1	VII	Intoxicação pelo arsênico
738	1921-1922	1	VIII	Demência precoce catatônica paranoide
739	1921, 1939	4	VIII	Esquizofrenia catatônica
743	1921-? <sup>1044</sup>	1	VIII	Melancolia ansiosa

<sup>1041</sup> O processo não contém folha de alta.

<sup>1042</sup> O processo não contém folha de alta.

<sup>1043</sup> O processo não contém folha de alta.

<sup>1044</sup> O processo indica que o doente obteve alta, não indicando a data.

745	1921-1924	1	VIII	Demência paralítica
797	1922-1924	1	VIII	Demência epiléptica
850	1923-1944	1	XXXVIII	Demência precoce
936	1924-1925	1	X	Sem diagnóstico
939	1924	1	X	Delírio sistematizado alucinatório crônico
1202	1927-1933	1	XXIV	Esquizofrenia paranoide catatônica
1235	1928-1934	2	XVIII	Debilidade mental
1344	1929	1	XIV	Sem diagnóstico
1366	1929-1930	1	XIV	Psicose alucinatória
1379	1929-1935	2	XIV	Esquizofrenia
1401	1929-1950	1	XLVII	Esquizofrenia paranóide
1405	1929-1943	1	XXXV	Psicose sistemática alucinatória crônica
1427	1930-1932	1	XIV	Demência precoce
1438	1930-1935	1	XXI	Demência precoce catatônica
1451	1930-1935	4	XLVI	Mania
1462	1930-1962	7	XV	Mania atípica
1485	1930-1933	1	XV	Sífilis
1525	1931-1937	1	XXIV	Esquizofrenia paranóide
1528	1931-1934	1	XXI	Psicose maníaco- depressiva
1535	1931-1942	1	XLVI	Demência precoce catatônica
1542	1931-1935	3	XV	Mania aguda
1569	1931-1944	1	I	Paralisia geral
1572	1931	1	XV	Demência pós- hemorrágica
1681	1932-1940	1	XXX	Psicose maníaco- depressiva
1696	1931-1941	1	I	Psicoencefalite letárgica
1719	1933-1936	1	XXIV	Neurosífilis
1742	1933-1943	4	XVIII	Psicose alcoólica
1764	1933-1939	1	XXX	Paralisia geral
1781	1933-1937	2	XXIV	Alcoolismo crônico
1822	1933-1935	1	XVIII	Psicose alucinatória e delirante
1828	1934	1	XVIII	Paralisia geral progressiva
1841	1934-1949	1	XLIV	Melancolia ansiosa
1889	1934	1	XVIII	Delírio interpretativo de difamação e ciúme de início brusco
1906	1934-1940	1	XLVII	Esquizofrenia catatônica
1929	1934-1945	1	XXXVIII	Demência senil
1968	1935	1	XXI	Alucinose alcoólica
2002	1935	1	XXI	Paralisia Geral
2028	1935-1938	1	XXVII	Alienação mental com ideias persecutórias, alucinações auditivas.

2111	1936-1937	1	XXIV	Delirium tremens
2179	1936-1939	1	XLVI	Demência senil
2284	1937-1943	1	XXXV	Esquizofrenia paranóide
2383	1938	1	XXVII	Psicose febril
2397	1938-1939	2	XXVII	Esquizofrenia
2407	1938-1941	5	XXVII	Estado crepuscular epiléptico
2466	1938	1	XXX	Demência senil
2476	1939	1	XXX	Alucinação alcoólica
2535	1939-1970	6	XXX	Esquizofrenia
2646	1940	1	XXX	Psicose alcoólica crepuscular
2673	1940-1945	1	XXXVIII	Idiotia epiléptica
2677	1940	1	XXXV	Idiotia epiléptica
2678	1940-1948	1	XL	Epilepsia
2756	1940-1941	1	XXXIII	Psicopatia esquizóide
2777	1941	1	XXXIII	Melancolia
2779	1941	1	XXXIII	Morfinomania
2832	1941	1	XXXIII	Esquizofrenia
2856	1941-1948	1	XL	Ciclotenia: acessos expansivos
2885	1941-1952	2	XLIV	Esquizofrenia
3035	1943	1	XXXV	Psicose maníaco- depressiva
3036	1943	1	XXXV	Paralisia geral
3130	1944-1946	2	XL	Idiotia epiléptica
3160	1944	1	XXXVIII	Esquizofrenia hebefrênica
3188	1944-1946	1	XLIV	Idiotia
3259	1945-1978	2	XL	Catatonía
3392	1946	1	XL	Imbecilidade
3632	1948-1949	3	XLIV	Arteriosclerose cerebral

**4. Transcrição do artigo baseado numa entrevista de Luís Cebola – “Doidos à Solta” – publicada no *Diário de Notícias* na edição de 26 de Novembro de 1925, p. 1.**

**Doidos à Solta: Em Portugal passeiam livremente 8.000 alienados**

O sr. dr. Luís Cebola, director da Casa de Saúde do Telhal, regressou, há dias, da sua viagem por Espanha e Itália, onde fôra em visita de estudo aos principais manicómios daqueles países.

Alienista que tem consagrado uma vida inteira de trabalho ao estudo da especialidade científica a que ele se dedicou; competência, portanto, que se consulta sempre com proveito, pareceu ao *Diário de Notícias* que seria interessante ouvi-lo sobre a difícil missão de que o incumbiram, registar as impressões que a sua cultivada observação fixou. Procurámo-lo, pois. E o ilustre médico, acedendo amavelmente à nossa solicitação, começou por dizer estas palavras de gentileza; que nos são motivo de reconhecimento e de justiça, que nos são pretexto de maior estímulo:

– Num país, como o nosso, em que de descara vergonhosamente o problema da assistência aos alienados, o *Diário de Notícias*, tratando dêste palpitante assunto, com a sua força, criadora de opinião, presta um alto serviço patriótico.

Mais uma consequência trágica da guerra

E logo a seguir, para início da entrevista:

– O numero de loucos aumenta espantosamente em tôda a parte, desde o início da Grande Guerra.

– Consequência, portanto, do formidável abalo de povos?...

– Compreende-se. Um embate tão violento e de tamanha amplitude, não podia ser indiferente ao exercício normal das funções psíquicas. As fortes comoções das batalhas, as intempéries, a insuficiência de repouso, a nostalgia da terra e da família e outros factores de esgotamento orgânico e depressão originaram em milhares de combatentes a neurastenia, a amênia e a vesânia.

– Ao embate brutal da luta nos campos de batalha – intrometemos – seguiu-se a desordem dos lares na guerra, talvez mais cruel ainda, na paz.

E o distinto alienista acrescentou:

– Evidentemente. Depois do armistício, a desordem económica e financeira, com seu cortejo de miséria, esbanjamento, ganância e orgia, trouxe a desordem a milhares de espíritos predispostos, intoxicados e enfraquecidos. E assim se foram espalhando e multiplicando, pelo

mundo, sombras de tragédia que não tido o seu epílogo não só dentro dos manicômios, mas também sobre as mesas frias dos necrotérios e na escuridão dos cárceres.

Recordando numeros:

– É pavoroso, quasi, como o gráfico estatístico dos suicidas e dos desequilibrados criminosos vai seguindo a sua marcha ascensional e aterradora.

### **8.000 loucos sem assistência**

– Em Portugal?!...

– Em Portugal, a cifra dos alienados subiu, pelo menos, a 10.000.

Tivemos um estremecimento de espanto. Dez mil doidos num país pequeno como o nosso!...

– E o pior não é isso. O pior é que dêsse 10.000, só 2.000 estão internados.

– Os outros 8.000?!...

– Os outros 8.000 vagueiam por aí, rotos e esfaimados, pelos campos ou pelas ruas da cidade, ostentando os seus delírios e sujeitando a família e os estranhos a tôda a sorte de insultos e de agressões.

Um episódio que é um brado vibrante de protesto:

– Um dia, assisti casualmente, no govêrno civil de Lisboa, ao interrogatório dum homem que fôra detido. Ouvi, com tristeza, a história miserável das suas 43 prisões. Esse homem, que não era senão um louco moral, estava ali a documentar o atraso, a ignorância, o desleixo e a vileza da nossa sociedade fútil e pretenciosa.

### **Como se cuida dos alienados em Espanha**

– Não se pensa, sequer, em remediar essa tremenda situação de abandono?

– Lá fora, já os governantes se convenceram de que era necessário fazer-se seguir à época do tumulto, do caos e da ruína, o período fecundo da renovação. Vai pela Europa inteira um movimento esplêndido de actividade à volta das questões puramente sociais que demandam solução. No tocante à assistência dos alienados, pode bem dizer-se que a obra em marcha é já agora uma realização notável.

– Esteve em Espanha?

– Estive. Na maior parte do território espanhol, a assistência aos alienados está a cargo dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus.

“Em Carabanchel, nos arrabaldes de Madrid, existe um hospital de epilêpticos que o Marquês de Vallejas fundou em memória dum filho epilêptico, deixando um importante legado para a sua manutenção.



“Consta de 9 pavilhões com os seus respectivos pátios e jardins; oficinas de alfaiate, funileiro e sapateiro; aulas de instrução primária e uma filarmónica. Os doentes aplicam-se aos trabalhos de indústria, agricultura ou jardinagem, consoante as suas aptidões. Adopta-se lá, quanto possível, o regime de liberdade.

## **Ciempozuelos**

– É o único?

– Não é. Próximo de Aranjuez, perto da linha férrea de Cáceres, a 33 quilómetros de Madrid, ergue-se Ciempozuelos, um dos melhores estabelecimentos frenopáticos modernos. Ocupa uma extensão de 30 hectares. Construído no estilo de pavilhões, é dividido em dois grandes departamentos: o dos pensionistas particulares e o que se destina aos de 4ª classe e aos enfermos enviados pelas Deputações Provinciais que reconhecem as óptimas qualidades dos Irmãos de S. João de Deus. O primeiro, com a capacidade para 100 doentes, é constituído por dois pavilhões, cercados de jardins, que compreendem, além de quartos luxuosos e confortáveis, todos os demais serviços: refeitórios, salas de recreio, rouparia, barbearia, etc.

“Ao centro dum jardim, de 4.000 metros quadrados, uma enfermaria ampla, clara e higiénica, num edifício dum só piso, aonde podem baixar 50 doentes.

“Num outro pavilhão se distribuem as salas de cirurgia, hidroterapia, e da primeira observação. O segundo departamento abrange uma área de 60.000 metros quadrados.

O funcionamento do modelar hospício:

– Os doentes dividem-se em duas categorias: agudos e crónicos; e estes, por seu turno, em trabalhadores semi-tranquilos, sujos, agitados e epiléticos.

“Cada um destes grupos tem o seu pavilhão ou pavilhões isolados em terreno bastante espaçoso, florido e arborizado, o qual se rodeia de muros em “salto de lobo”, de maneira a poder disfrutar-se dilatados horizontes, dando-se, desta sorte, ao doente a impressão de não ser um recluso.

“O serviço de enfermidades agudas faz-se num edifício de dois andares, com 65 leitos. Há também um pavilhão para 35 menores imbecis e idiotas e 5 hoteis, de 3 a 4 divisões (quartos de dormir e vestir, saleta de visitas e casa de banho), mobiladas com elegância.

No pavilhão das indústrias estão instaladas as oficinas de carpintaria, ferraria, sapataria, tipografia, lagares de vinho e azeite, padaria, etc.

“Trabalham nelas todos os doentes que o médico julgue conveniente subtrair à monotonia da vida regulamentar do manicómio, transportando-os ao seu ambiente normal.”

Ainda Ciempozuelos:

– A cozinha, bem ventilada; os armazéns de comestíveis e o necrotério têm a sua instalação própria.

“Enfim, além da portaria, consultório, farmácia, laboratórios, salas de visitas, escritório administrativo e os aposentos do médico interno que formam em conjunto um corpo independente, completa o modelar estabelecimento de Ciempozuelos um magnífico laboratório psicopatológico onde não faltam o pletismógrafo e o ergógrafo de Lehman, o aparelho de Hempel para o exame de memória, um taquitoscópio, o oscilómetro de Pachon para determinar a tensão sanguínea, um relógio de quintos de segundo e um quimógrafo.

“ A repartição das mulheres é análoga à dos homens, e ambas abrangem cerca de 2.000 alienados.

### **O manicómio de S. Boy**

– A Espanha, pelo visto, vai na vanguarda do humanitário movimento...

– Olhe: a 20 quilómetros de Barcelona, na pitoresca veiga de Llobregat, encontra-se S. Baudilio, outro manicómio importante.

Descrevendo:

– Dentro dum formoso parque erguem-se 22 esplêndidas construções, providas dos elementos indispensáveis a uma boa prática clínica. Merece relêvo especial o pavilhão dos sujeitos e epiléticos. Cujo dormitório é devéras encantador – pela sua arquitectura original e pelo aseo irrepreensível de todos os seus componentes.

“S. Baudilio ou – como dizem os catalães – S. Boy, oferece capacidade para 2.200 loucos de ambos os sexos.

### **Os progressos da psiquiatria em Itália**

Passando da Espanha a Itália.

– Os italianos, doutor? A sua viagem de estudo abrangeu a pátria de Dante...

– Em Itália, o Hospital Psiquiátrico, de Florença, em San Salvi, é talvez o centro mais produtivo no que respeita ao estudo da minha especialidade.

“Mal penetramos num vastíssimo parque depara-se-nos a “Clínica” da primeira observação, verdadeiramente exemplar. Agrupam-se as mulheres à esquerda e os homens à direita, em 16 leitos, sendo 8 para cada sexo.

“Outras instalações se contam muito completas, como as salas de hidroterapia e fotografia, o arquivo, as duas bibliotecas, o anfiteatro, com o seu aparelho de projecções luminosas onde o prof. Tanzi realiza as suas prelecções, os laboratórios de histologia e análises, etc.

“Verificada a psicose do doente que ingressará na Clínica, transferem-no, em seguida, segundo o diagnóstico, para o pavilhão respectivo.

“A capacidade do Hospital Psiquiátrico é de 1.600 enfermos e nêle se imprime uma publicação periódica intitulada: *Revista clinica della malattie mentali e nervose*.

Num entusiasmo que revela, da parte do entrevistado, o interêsse e quási paixão que os assuntos da sua especialidade lhes merecem:

– Só fôsse só isto! A Itália possui também dois manicómios criminais: o de Ambrogiano e o de San Miniato. Mais: em Costel Pucci asilam-se 400 crónicos. E há mais. Há sempre mais. Há, por exemplo, a quatro quilómetros da cidade eterna, o Manicómio Provincial de Roma, que é completíssimo. Calcule...

### **Descreve-se o manicómio de Roma**

E foi descrevendo:

– Num enorme parque frondoso, 42 pavilhões albergam actualmente 2.500 doentes, afora um anexo que encerra uma população de 500 crónicos. A cada pavilhão correspondem 80 a 90 leitos e os seguintes compartimentos: gabinete e quarto do médico, sala de estância, rouparia, dormitórios, refeitórios, quartos de enfermeiros ou enfermeiras, quarto de isolamento e sala de trabalho.

“ Os pavilhões são assim denominados: tranquilos, agitados, semi-agitados, perigosos e suicidas (onde se exerce uma vigilância constante e rigorosa), criminosos, de observação, epilépticos tranquilos, de crianças, tuberculosos. Moléstias intercorrentes, contagiosas, direcção e administração, biológico, hidroterápico e escola de enfermagem.

“Aham-se murados apenas os pátios dos agitados e perigosos; aos outros basta uma sebe para conter os doentes no recinto que lhes compete. O pavilhão criminal, em regra contém 60 delinquentes. Todas as dependências comunica entre si e com a portaria, por intermédio do telefone.

Um pormenor que dá bem a nota da inteligente maneira como no manicómio de Roma se curam os problemas da higiene.

– Quando se destinam à autópsia, os mortos que um frigorífico conserva numa cave, são transportados num elevador até à sala superior cuja mesa das operações necrópsicas e o pavimento, feitos de mármore branco, mais as paredes forradas de azulejos da mesma côr e os jorros de luz que entram através de janelas bem rasgadas, tiram ao ambiente o aspecto lúgubre e triste.

– A enfermagem está também, como em Espanha, a cargo de religiosos?

– Não. Nos manicómios italianos a enfermagem é laica. No entanto, algumas religiosas desempenham o papel de auxiliares na rouparia e nos *ateliers*. Em serviço não usam o hábito, mas sim touca e bata brancas.

Falou-se dos progressos da psiquiatria; trocaram-se impressões sobre o notabilíssimo impulso dado, nesse particular à ciência do nosso tempo, e o sr. dr. Luís Cebola contou:

– Nesses estabelecimentos a que me referi – e muitos outros que visitei, trabalha-se com afã, para se descobrir a causa das psicoses, ainda não definidas, surpreender e interpretar os fenómenos misteriosos do encéfalo. Em Milão, por exemplo, um distinto alienista dr. Cazzamali, acaba de provar que o cérebro humano emite ondas.

“As suas notáveis experiências sobre a rádio-actividade bio-psíquica vão ter certamente uma extensa repercussão nos estudos de hipnotismo e transmissão do pensamento, dos sonhos e da metapsíquica.

– A Itália, então...

– A Itália de hoje não é somente o país dos cantores gloriosos, das catedrais imperecíveis, das célebres pinturas do Vaticano e do Palácio dos Doges, dos museus Borghese e Pitti, das ruínas venerandas de Pompeia e do Forum Romano; a Itália de hoje cultiva galhardamente os mais variados campos da ciência.

### **Entre nós...**

O jornalista procurou conduzir a conversa a uma conclusão que fôsse de interesse directo para Portugal, e lembrou, com a mágoa que o caso inspira, o pouco e quasi nada que é entre nós a assistência aos alienados pobres.

E o alienista a concordar:

– Entre nós, meu caro, quando chegará a hora de nos decidirmos todos a cuidar dos pobres loucos, construindo manicómios e fundando colónias agricolas para delinquentes e colónias familiares para dementes e crónicos tranquilos? Terminariam, assim, as scenas pavorosas que se têm desenrolado na própria capital, aferrolhando os desventurados loucos em lóbregas enxovias, de promiscuidade com os criminosos. Mas...

– ? ! ...

– Mas está tudo por fazer?

E apontando remédios que urgem:

– Torna-se preciso, inadiável, que o Estado, de mãos dadas com as pessoas que sentem a solidariedade humana, se lancem na nova cruzada. Os hospitais militares deviam ter psiquiatras, no intuito de se evitar, como sucede anualmente, o apuramento de mancebos nevropatas e psicopatas (convulsionários epilépticos, imbecis, idiotas, esquisofrénicos, maníacos, etc.), que só vão provocar nas fileiras a indisciplina e o perigo.

“Também criança alguma deveria ser admitida nas escolas primárias, sem um certificado de sanidade mental. Sempre que se constataste a sua anormalidade psíquica, iria frequentar as aulas dum instituto médico-pedagógico”.

“Seria igualmente útil e humanitário criar sociedades de protecção material e moral aos alienados, antes, durante e depois do seu internamento, as quais promoveriam conferências de profilaxia e higiene mental.

E num grande desapontamento:

– Não imagina quantos degenerados – cleptómanos, vampiristas, infanticidas, necrófilos, uranistas, parricidas, claustrofobos, toxicómanos e muitos outros – que por aí andam, nasceram vítimas do alcoolismo e da sífilis dos seus progenitores!

A concluir:

– Em suma: é necessário que Portugal se organize em bases modernas, instruindo-se e educando-se nos bons princípios. Não esqueçamos nunca esta luminosa verdade: “o progresso de uma nação avalia-se sobretudo, pela sua obra de assistência”.

## **5. Letra do Hino da Restauração do Concelho de Alcochete (1898) escrita por Luís Cebola**

Povo, acorda p'rá glória  
da nossa mãe e terra amada  
Leu e escreveu a vitória  
Alcochete restaurada.

És livre, és livre, portanto,  
não há já que duvidar.  
Haja riso cesse o pranto  
e vamos todos a cantar.

Povo irmão valente,  
nobre povo e gente,  
se queres morrer  
herói e vencedor  
abraça a união  
e dá-lhe o coração,  
que terás a glória e o amor.

Se mais tarde a tirania  
nos quiser martirizar,  
basta apenas este dia  
para nos desafrontar

E se lermos o passado  
na história livro fiel,  
veremos com D. Manuel  
o nosso nome gravado.

Povo irmão valente,  
nobre povo e gente,  
se queres morrer  
herói e vencedor  
abraça a união

e dá-lhe o coração  
que terás a glória e o amor